

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

FOTOGRAFÍAS:
ASOCIACIÓN APEMSI
ELABORA EL PROYECTO
Y LA MEMORIA:
EVA MARÍA GEA MARTÍNEZ,
PSICÓLOGA DE APEMSI



EDITA:
ASOCIACIÓN APEMSI.
C/ CERVANTES, 5 1º DCHA
18810 CANILES
TELÉFONO: 958710134
PÁGINA WEB: www.apemsi.org
E- MAIL: info@apemsi.org

FINANCIAN EL PROYECTO:
DELEGACIÓN DE EMPLEO
DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

A todas las personas que padecen
epilepsia y sonríen a la vida.

A todos los familiares que ayudan
a recorrer este camino largo y difícil.

A las personas que se interesan
por esta patología, y han compartido
la realización de este proyecto.

A las personas que trabajan día a día
para que estas personas disfruten
de una mejor calidad de vida.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

“Tener verdadero éxito en la vida es:
reír mucho y muchas veces;
ganar el respeto de personas
inteligentes; gozar del cariño
de los niños; ganar el reconocimiento
de personas cualificadas
y saber soportar la traición
de falsos amigos; apreciar
la belleza; buscar lo mejor
en los demás; dejar el mundo
un poquito mejor de cómo
lo encontraste; saber
que al menos alguien ha vivido
mejor gracias a ti”. Anónimo.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

ÍNDICE:

A. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO.....	5
B. ORIGEN DEL PROYECTO.....	6
C. DIFUSIÓN DEL PROYECTO.....	21
D. OBJETIVOS.....	22
E. DESTINATARIOS.....	23
F. TEMPORALIZACIÓN.....	24
G. RELACIÓN SECUENCIAL DE MÓDULOS FORMATIVOS.....	25
H. CRONOGRAMA.....	31
I. ACTUACIONES DEL PROYECTO.....	33
J. EVALUACIÓN.....	68
K. CONCLUSIONES.....	89
L. ARTÍCULOS DE PRENSA.....	90



1.DENOMINACIÓN DEL PROYECTO.

Curso “Cuidador de personas con discapacidad. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia”.

Esta denominación reúne los cuatro conceptos básicos del proyecto:

- Que es un curso para **cuidadores**, tanto formales como informales.
- Que está dirigido a personas con **discapacidad**.
- Que se centra específicamente en la **epilepsia**.
- Que se enmarca dentro de la reciente **Ley de la Dependencia**.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

2.ORIGEN DEL PROYECTO

En el año 1998 nace Apemsi con el consenso de padres y madres de niños afectados por epilepsia grave debido a la necesidad de conseguir información, investigación y fomentar los recursos para paliar el sufrimiento de sus hijos.

El ámbito de intervención de la asociación es nacional, cuenta con socios en toda España. La asociación tiene 398 socios y cuenta con 5 Delegaciones: Delegación de Zaragoza, Barcelona, Motril, Almería y Caniles. La Sede Central de la Asociación se encuentra en Caniles (Granada).

El objetivo principal de la Asociación es fomentar la defensa de los intereses y bienestar personal y social de los niños con epilepsia grave y de sus familiares. En definitiva, mejorar la calidad de vida de las personas que sufren esta patología.

La epilepsia es una predisposición a sufrir crisis epilépticas repetidas debido a un trastorno del cerebro.

La epilepsia es episódica e intermitente, ya que su único síntoma son las crisis epilépticas, y la mayor parte de las personas con epilepsia son completamente normales cuando no tienen las crisis.

La epilepsia no es una enfermedad psiquiátrica o mental, sino que es un problema físico debido a un funcionamiento anormal en ciertos momentos de algunas neuronas del cerebro.

Las epilepsias varían también mucho en gravedad. Algunas personas tienen una epilepsia muy leve, con crisis epilépticas completamente controladas con medicamentos.

Cuando no se consigue un control adecuado de las crisis con la medicación, estamos ante un paciente con una epilepsia fármacorresistente. Este tipo de epilepsias tienen menos de un 5%-10% de posibilidades de llegar a un control total con la medicación.

Estos enfermos tienen unas características muy especiales y complejas. Sufren multitud de crisis diarias provocándoles:

- Traumatismos y caídas,
- cambios de humor,
- agresividad,
- no aceptación de normas,
- hiperactividad,
- no control de esfínteres,
- de ambulación sin control,
- déficit de atención,
- problemas de adaptación a situaciones nuevas,
- retraso mental profundo,
- Somnolencia,
- Etc.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Según refleja el estudio Lince, desarrollado por el Grupo de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN): *“La epilepsia farmacorresistente provoca una carga considerable para el paciente y la familia: el 44% de los pacientes no trabaja a causa de su enfermedad y el 37,5% de las familias ve afectada considerablemente su economía, necesitando en un 32.9% de ellas un cuidador para atender al paciente”.*

El Dr. Miguel Rufo, coordinador del Grupo de la SEN asegura: *“A la luz de los resultados del Estudio LINCE se hace necesario mejorar el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia farmacorresistente en España y desde la administración pública contribuir a una mayor integración y calidad de vida de los pacientes y sus familiares”.*

Este informe también refleja que: *“En total, se calcula que el coste medio de recursos anual de un paciente farmacorresistente en España es de 6.935 euros”.*

Este tipo de epilepsias tienen unas características especiales que afectan directamente a su cuidador principal, que suele ser la madre. La epilepsia de difícil control es una enfermedad devastadora tanto con el paciente como con el cuidador. El cuidado de un enfermo discapacitado, es siempre una dura “carga” para cualquier persona y es frecuente que en algún momento el cuidador se sienta incapaz de afrontarlo, ya que se compromete su bienestar, e incluso su salud. Detrás de un enfermo de epilepsia, hay un cuidador que ha tenido que reorganizar su vida laboral, social, económica y familiar.

Todos estos cambios conllevan el desarrollo de lo que conocemos como “Síndrome del Cuidador”. Este síndrome se caracteriza por la existencia de un cuadro plurisintomático, que afecta a todas las esferas de la persona, con repercusiones médicas, psicológicas, sociales y económicas.

Los cuidadores informales se ven sometidos a situaciones de estrés prolongado, lo que produce numerosos síntomas como:

- Pérdida de sueño (despertar de madrugada, dificultad para conciliar el sueño o demasiado sueño).
- Pérdida de energía, fatiga crónica, sensación de cansancio continuo, etc.
- Aislamiento.
- Consumo excesivo de bebidas con cafeína, alcohol y tabaco.
- Problemas físicos: palpitaciones, temblor de manos, molestias digestivas.
- Problemas de memoria y dificultad para concentrarse.
- Menor interés por actividades y personas que anteriormente eran objeto de interés.
- Aumento o disminución del apetito.
- Actos rutinarios repetitivos como, por ejemplo, limpiar continuamente.
- Enfadarse fácilmente e irritabilidad anormal.
- Dar demasiada importancia a pequeños detalles.
- Cambios frecuentes de humor o del estado de ánimo.

- Dificultad para superar sentimientos de depresión o nerviosismo.
- No admitir la existencia de síntomas físicos o psicológicos o justificarlos mediante otras causas ajenas al cuidado.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

En noviembre de 2005, se firmó un convenio de colaboración entre la Dirección General de Personas con Discapacidad, a través de la Fundación Andaluza de Servicios Sociales, y la Asociación APEMSI para el desarrollo de actuaciones en el marco del Programa de Apoyo a cuidadores y cuidadoras en el Hogar de personas en situación de dependencia.

Este programa consiste en una asistencia profesionalizada que posibilite el descanso de los cuidadores/as informales.

El Programa de Apoyo en el Hogar presta una asistencia profesionalizada y adaptada a las necesidades de cada persona beneficiaria y grupo familiar.

Todos estos síntomas anteriormente nombrados, se han visto mermados gracias al Programa de Apoyo en el Hogar.

Gracias al Programa de Apoyo en el Hogar, las familias cuentan con un cuidador/a profesional durante 5 horas diarias, lo que ayuda a que éstas puedan aprovechar ese tiempo para dedicárselo a sí mismos/as.

Desde el comienzo de este programa, la asociación y las familias se han encontrado con numerosas dificultades al no encontrar personal que reúna un perfil adecuado para el cuidado de estos niños. El cuidador informal necesita seguridad y confianza en la persona que va cuidar al afectado por epilepsia grave, ya que como hemos indicado anteriormente estos pacientes requieren unos cuidados específicos.

Dados los numerosos inconvenientes a la hora de encontrar personal cualificado, la asociación decide organizar un curso en el que los cuidadores formales e informales reciban la formación adecuada para que aprendan a atender a las personas con epilepsia.

Con esta finalidad nace el curso **“Cuidador de personas con discapacidad. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia”**, que gracias a la subvención concedida por la Delegación de Empleo se ha podido llevar a cabo.

El curso se enmarca en la **Ley de la Promoción de la Autonomía y Atención a las Personas en Situación de Dependencia**, por ello, no podemos dejar de resumir los puntos clave de esta nueva Ley. Esta Ley proclama un nuevo derecho de los españoles y ampara a las personas dependientes.

El 30 de noviembre de 2006 se aprobó definitivamente, por el Congreso de los Diputados la **Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia** conocida comúnmente como “Ley de la Dependencia”.

Conviene establecer los antecedentes inmediatos de esta Ley. La misma trae causa, de las **Recomendaciones del Pacto de Toledo de 1994**. Así, la Recomendación adicional 3ª sobre

Dependencia de la Comisión no permanente para la valoración de los resultados obtenidos por el Pacto de Toledo, establece que *“No deja de ser cierto que a lo largo de la historia siempre han existido ciudadanos en situaciones de dependencia, ya que por razones de edad, enfermedad o*



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

deficiencia, parte de la población ha necesitado ser ayudada o atendida por terceras personas en el desarrollo cotidiano de las actividades de su vida. Tradicionalmente, el cuidado de las personas dependientes se realizaba directamente en el seno de las familias, y más concretamente esta labor era asumida por las mujeres como parte de su no reconocido trabajo; sin embargo, los profundos cambios que se están produciendo en el ámbito familiar y social ponen a prueba estos tradicionales modelos de protección social. Resulta por tanto necesario configurar un sistema integrado que aborde, desde la perspectiva de la globalidad, el fenómeno de la dependencia. Ello debe hacerse con la participación activa de toda la sociedad y con la implicación de la Administración Pública a todos sus niveles todo ello a través de la elaboración de una política integrada de atención a la dependencia en la que quede claramente definido el papel que ha de jugar el sistema de protección social en su conjunto”.

Este nuevo sistema de atención constituye el Cuarto Pilar del Estado de Bienestar español, junto con los ya establecidos de la Educación, Pensiones y Salud públicas.

A lo largo de la historia las personas dependientes han sido conceptuadas como sujetos no educables e incapaces para ocupar un puesto de trabajo o una participación activa en la sociedad, reducidos a una posición de dependencia pasiva. En la actualidad se ha cobrado conciencia de sus necesidades y de sus derechos. Se ha extendido la conciencia y la convicción de que estas personas tienen el derecho fundamental a una vida digna y lo más independiente posible, para que las decisiones sobre su vida sean asumidas por ellas mismas; a contar con los medios y recursos para desarrollar plenamente sus capacidades y a un apoyo y atención personalizados y de calidad a lo largo de toda su vida, sobre la que deberá tener posibilidades de elección.

Antes de la incorporación de la Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, la ayuda externa era muy deficiente, los mayores de 65 años sólo contaban con ayuda a domicilio un 3%, el 2,05% con teleasistencia, el 0,46% con plaza en Centro de Día, y el 3,6% con plaza en residencias.

Debido a estas circunstancias, el cuidado de las personas dependientes ha recaído principalmente en las mujeres. Actualmente un 84% de los cuidadores principales son mujeres. Este hecho es el principal obstáculo para la conciliación de la vida familiar y profesional y además supone una carga sobre su salud física y mental al asumir un trabajo que concierne a toda la sociedad.

Si nos atenemos al resumen que ofrece el **informe de CERMI** (2004), coincidente con matices con otros estudios y monografías (Libro Blanco, 2005 y López López, 2005), los motivos que se citan para esta alteración social son, entre otros, la aparición constante de discapacidades severas; el envejecimiento de la población, el alargamiento de la esperanza de vida, el aumento del número de las personas mayores que viven solas y el debilitamiento, o la fragilidad de la solidaridad familiar concebida en sentido tradicional. La incorporación de la mujer al trabajo fuera del hogar y el riesgo



de colapso consiguiente de la familia -en realidad, la mujer cuidadora-, se consigna como un hecho de los más determinantes.

La regulación de la promoción de la autonomía personal y la protección contra las situaciones de dependencia es un asunto que está y ha estado presente en la evolución de los Sistemas de Seguridad Social y de servicios sociales de los distintos países europeos. Se pone de relieve la imperiosa necesidad de regular la atención a las situaciones de dependencia y de implantar sistemas de atención, aunque las aproximaciones y las propuestas de intervención difieren entre sí.

A partir de las regulaciones ya verificadas y de los sistemas implantados, se vienen diferenciando cuatro grandes modelos europeos de protección social a propósito de las situaciones de dependencia, modelos que guardan relación, en mayor o menor medida, con los respectivos modelos de los sistemas de protección social.

Siguiendo a **CERMI** (2004), estos modelos pueden quedar expresados sintéticamente del modo siguiente:

a) **El modelo liberal** (por ejemplo, Reino Unido) de carácter o naturaleza asistencial, que incorpora la participación en el coste de las personas o familias beneficiarias (vulgarmente, llamado «copago») y el desplazamiento de la responsabilidad de la atención y los cuidados de larga duración a las corporaciones o entidades locales.

b) **El modelo continental de Seguridad Social** (Alemania, Austria, Francia o Luxemburgo), en el que la protección social de las consecuencias de las situaciones de dependencia se ubica en el ámbito de los Sistemas de Seguridad Social, como un riesgo más al que se da cobertura junto a las pensiones, seguro de desempleo, etc. Constituye una rama más de la Seguridad Social, sometido a sus normas generales, aunque a veces presenta ciertas singularidades. En estos modelos es usual valorar las situaciones de dependencia en función de grados (generalmente, tres), reconociéndose prestaciones pecuniarias o de servicios, si bien se da una amplia elección a la persona en situación de dependencia o a sus familiares.

Otro de los rasgos definitorios de este modelo descansa en la existencia de ayudas a la persona cuidadora o asistente, tanto a través de la regulación de excedencias o permisos

laborales para la actividad de cuidados informales, como por medio de la cobertura de las cotizaciones de la carrera de seguro y los servicios de respiro (vacaciones, servicios de apoyo). A esto se agregan las prestaciones monetarias que recibe la persona en situación de dependencia para compensar al asistente o al cuidador o financiar servicios de asistencia personal y otros análogos.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

c) **Modelo nórdico** (Suecia, Dinamarca o Finlandia), la cobertura de las situaciones de dependencia no se enmarca en el Sistema de la Seguridad Social, sino que la protección de estas contingencias tiene su origen en la propia naturaleza de la cobertura social universal. La dependencia, como situación merecedora de atención, se inscribe como un aspecto más de los sistemas de protección social, que benefician a toda la población por razones de ciudadanía. El modelo nórdico gira en torno a la prestación de servicios, pues la presencia de cuidados informales es menos intensa que en otros modelos (meridional y continental, fundamentalmente).

d) Finalmente, el **modelo meridional o latino** (propio de países como España, Italia o Portugal). En estos países, podría decirse que hasta el momento no existe un modelo como tal de protección contra las situaciones de dependencia, produciéndose diversas intervenciones públicas y privadas que carecen de la sistematicidad, ambición y globalidad de un Sistema de protección social. En este modelo, la cobertura de la dependencia descansa básicamente en la familia, de modo que el débil Sistema público es de naturaleza asistencial. En estos países, la promoción de la autonomía personal y la protección contra la dependencia sigue siendo percibida como una necesidad no atendida.

Como se observa, en la mayor parte de los Sistemas europeos, con independencia del modelo concreto, se intenta poner remedio, a través de los mecanismos de lucha contra la «dependencia», a las preocupaciones generadas por el aumento de los costes de atención a las personas en tal situación y la ausencia o la falta de eficacia de los seguros privados mercantiles para la atención comunitaria de aquéllas. Por ello, se están implantando o reformando los Sistemas de atención, dentro de los cuales se observan varias tendencias.

Y aunque no existe un modelo común, sin embargo están presentes unos rasgos genéricos, entre los que se puede destacar: el papel preponderante jugado por las administraciones públicas, especialmente el Estado, en la regulación y en la financiación de las atenciones permanentes o de larga duración; el papel complementario desempeñado por el seguro privado, debido especialmente a la imposibilidad de la mayoría de la población de costearlo; o el reconocimiento de la necesidad de apoyar a los familiares o personas del entorno cercano asistentes, mediante el incremento del gasto en atención comunitaria.

A continuación, vamos a tratar los puntos claves de la Ley de la Dependencia en España.

La Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia define la **dependencia** como: *“la situación, de carácter permanente, en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida*



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal."

La Ley entiende por **autonomía**: *"la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria."*

La Ley define las **necesidades de apoyo para la autonomía personal** como: *"las que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad."*

La Ley contempla los **cuidados informales o no profesionales** y los describe como: *"la atención prestada en el domicilio por personas de la familia o de su entorno que no están relacionadas con un servicio de atención profesionalizada."*

Según la Ley, los **cuidados profesionales** son: *"los prestados por profesionales, sean estos autónomos o pertenecientes a una institución pública o a una entidad privada, entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro."*

La Ley contempla la **asistencia personal**, que consiste en la contratación de un servicio de asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su integración social, laboral y educativa.

La Ley determina unos **grados y niveles de dependencia**:

- El grado y niveles de dependencia se determinan mediante la aplicación de un baremo único para todo el Estado.
 - El baremo valora la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental.
 - La valoración se realiza teniendo en cuenta los informes sobre la salud y entorno en el que viva el solicitante, así como las ayudas técnicas, órtesis y prótesis prescritas y necesarias para la persona dependiente.
 - Quienes tengan reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de asistencia de tercera persona, tendrán reconocido el requisito de encontrarse en situación de dependencia.
- La aplicación del **baremo** clasifica la dependencia en tres grados:

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

- **Grado I. Dependencia moderada:** Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- **Grado II. Dependencia severa:** Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere la presencia permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- **Grado III. Gran dependencia:** Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

Cada uno de los tres grados de dependencia se clasifica en dos niveles, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requiere. El **baremo** valora la capacidad de realizar diferentes tareas sin el apoyo de otra persona y, en su caso, el grado de apoyos que precise, en un conjunto de actividades de autocuidado, movilidad y tareas domésticas:

- Comer y beber.
- Regulación de la micción/defecación.
- Lavarse.
- Otros cuidados corporales.
- Vestirse.
- Transferencias corporales.
- Desplazarse dentro del hogar.
- Desplazarse fuera del hogar.
- Tomar decisiones.

La persona valorada recibe una evaluación de hasta 100 puntos que le definirá como persona en situación de dependencia en los siguientes **grados y niveles**:

Grado III. Gran Dependencia	Nivel 2	90 - 100 puntos
	Nivel 1	75 - 89 puntos
Grado II. Dependencia Severa	Nivel 2	65 - 74 puntos
	Nivel 1	50 - 64 puntos
Grado I. Dependencia Moderada	Nivel 2	40 - 49 puntos
	Nivel 1	25 - 39 puntos

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Quienes tengan reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de asistencia de tercera persona, tendrán reconocido el requisito de encontrarse en situación de dependencia en el siguiente grado y nivel:

Pensión de Gran Invalidez		Grado I Nivel 1
Grado II. Dependencia Severa	15 a 29 puntos	Grado I Nivel 2
	30 a 44 puntos	Grado II Nivel 2
	45 a 72 puntos	Grado III Nivel 2

Una vez realizado en el proceso de reconocimiento de la situación de dependencia de la persona solicitante, los servicios sociales del sistema público establecerán, un **Programa Individual de Atención (PIA)** en el que:

- se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado y nivel,
- con la participación, previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas de la persona beneficiaria y, en su caso, de su familia o entidades tutelares que le represente.

La asignación de prestaciones se hará, en función del grado y nivel de dependencia y la idoneidad del servicio a las necesidades de la persona y del acuerdo con los interesados.

La Ley contempla el siguiente **Catálogo de servicios**:

a) **Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.**

b) **Servicio de Teleasistencia.**

c) **Servicio de Ayuda a domicilio:**

- Atención de las necesidades del hogar.
- Cuidados personales.

d) **Servicio de Centro de Día y de Noche:**

- Centro de Día para mayores.
- Centro de Día para menores de 65 años.
- Centro de Día de atención especializada.
- Centro de Noche.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

e) Servicio de Atención Residencial:

- Residencia de personas mayores en situación de dependencia
- Centro de atención a personas en situación de dependencia en razón de los distintos tipos de discapacidad

De no ser posible la atención mediante el servicio reconocido desde el sistema público, la persona tendrá derecho a una prestación económica destinada a la cobertura del mismo, que deberá ser prestado por una entidad o centro acreditado para la atención a la dependencia.

La Ley de Atención a la Dependencia contempla tres **prestaciones económicas**:

- Prestación económica vinculada al servicio.
- Prestación económica para cuidados en el medio familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- Prestación económica de asistencia personal.

La prestación económica vinculada al servicio es la percepción de una cuantía económica destinada obligatoriamente a la adquisición de un servicio profesional cuando un derecho garantizado no pueda ser prestado por el Sistema Público de Servicios Sociales.

Las características de esta prestación son:

- Su cuantía estará en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario.
- El servicio deberá ser prestado por entidad o centro acreditado para la atención a la dependencia.

La prestación económica para cuidados en el medio familiar y apoyo a cuidadores no profesionales es la percepción periódica de una cuantía económica para que la persona que tenga reconocido legalmente el derecho a la protección por su situación de dependencia pueda ser atendido por cuidadores no profesionales de su entorno.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Las principales características de esta prestación son:

- Su finalidad es mantener al beneficiario en su domicilio atendido por cuidadores no profesionales, siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda.
- Podrán asumir la condición de cuidadores no profesionales el cónyuge y los parientes por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta el tercer grado de parentesco.
- Su cuantía estará en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario.
- La persona cuidadora será dada de alta en la Seguridad Social y se incorporará a programas de formación, información y descanso.

La **prestación económica de asistencia personal** es la percepción periódica de una cuantía económica con el objetivo de contribuir a la contratación de una asistencia personalizada profesional.

Las principales características de esta prestación son:

- Facilitar la promoción de la autonomía de la persona con gran dependencia, con independencia de su edad.
- Contribuir a la contratación de una persona como asistente personal, durante un número de horas, que facilite a la persona beneficiaria una vida más autónoma, el acceso a la educación y al trabajo y el ejercicio de las ABVD.
- Su cuantía estará en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario.

Las **prestaciones económicas** que contempla la ley para facilitar la autonomía personal irán destinadas a:

- Apoyar a la persona con ayudas técnicas o instrumentos necesarios para el normal desenvolvimiento de su vida ordinaria.
- A facilitar la accesibilidad y adaptaciones en el hogar que contribuyan a mejorar su capacidad de desplazamiento en la vivienda.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Para el año 2007 las **cuantías** por beneficiario y mes son las siguientes:

Grado y Nivel	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar	Prestación económica de asistencia personal
Grado III Nivel 2	780 €	487 €	780 €
Grado III Nivel 1	585 €	390 €	585 €

Al importe de la prestación económica se le aplicará un coeficiente reductor según la capacidad económica de la persona beneficiaria. Si la persona beneficiaria fuera titular de cualquier otra prestación de análoga naturaleza y finalidad establecida en otro régimen público de protección social, del importe a reconocer se deducirán las siguientes prestaciones:

- el complemento de gran invalidez,
- el complemento de la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75 por ciento,
- el complemento por necesidad de tercera persona de la pensión no contributiva de invalidez,
- el subsidio de ayuda a tercera persona.

Los beneficiarios de las prestaciones de dependencia participarán en la financiación de las mismas, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica. La capacidad económica del beneficiario se tendrá también en cuenta en la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas. Ningún ciudadano quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos.

El **grado o nivel de dependencia** podrá ser revisado, a instancia de la persona interesada o de las personas que ostenten su representación legal o de oficio por las Administraciones Públicas competentes, por alguna de las siguientes causas:

- Mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia.
- Error de diagnóstico o en la aplicación del correspondiente baremo.

Las prestaciones pueden ser modificadas o extinguidas por:

- Variación de la situación personal del beneficiario
- Variación de los requisitos establecidos para su reconocimiento
- Incumplimiento de las obligaciones de la Ley.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

La efectividad del derecho a las prestaciones se realizará de forma progresiva conforme al siguiente **calendario**:

- 2007: Personas valoradas con un Grado III de Gran Dependencia, niveles 2 y 1
- 2008-2009: Personas valoradas con un Grado II de Dependencia Severa, nivel 2.
- 2009-2010: Personas valoradas con un Grado II de Dependencia Severa, nivel 1
- 2011-2012: Personas valoradas con un Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.
- 2013-2014: Personas valoradas con un Grado I de Dependencia Moderada, nivel 1.

En Enero de 2007 entró en vigor la la Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia y según datos del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, el perfil de la personas solicitantes de la Ley son: 66% mujeres y 34% son hombres.



PERFIL DE LA PERSONA SOLICITANTE: SEXO Y EDAD Situación a 2 de Junio de 2008.

SEXO	TRAMO DE EDAD																		TOTAL	
	Sin especificar		0 a 3		4 a 18		19 a 30		31 a 45		46 a 55		55 a 65		66 a 80		81 y +			
	Nº	%¹	Nº	%¹	Nº	%¹	Nº	%¹	Nº	%¹	Nº	%¹	Nº	%¹	Nº	%¹	Nº	%¹	Nº	%¹
Mujer	1.983	0,78	916	0,36	4.635	1,82	5.495	2,16	8.917	3,51	6.335	2,49	11.583	4,56	75.995	29,91	138.260	54,41	254.119	100,00
Hombre	967	0,73	1.108	0,83	6.337	4,77	6.520	4,91	10.758	8,09	6.824	5,13	11.394	8,57	42.329	31,85	46.669	35,11	132.906	100,00
Sin especificar	7.284	22,44	87	0,27	496	1,53	771	2,38	1.448	4,46	785	2,42	1.133	3,49	5.432	16,74	15.021	46,28	32.457	100,00
TOTAL	10.234	2,44	2.111	0,50	11.468	2,73	12.786	3,05	21.123	5,04	13.944	3,32	24.110	5,75	123.756	29,50	199.950	47,67	419.482	100,00

Solicitantes por sexo

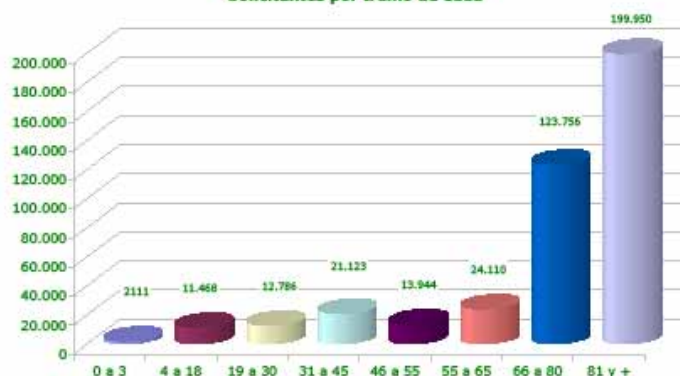


* Porcentaje calculado sobre datos conocidos omitiendo los datos sin especificar.

¹ Calculado sobre el total de cada sexo

ELABORACIÓN: IMERSO. Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación.

Solicitantes por tramo de edad



Memoria

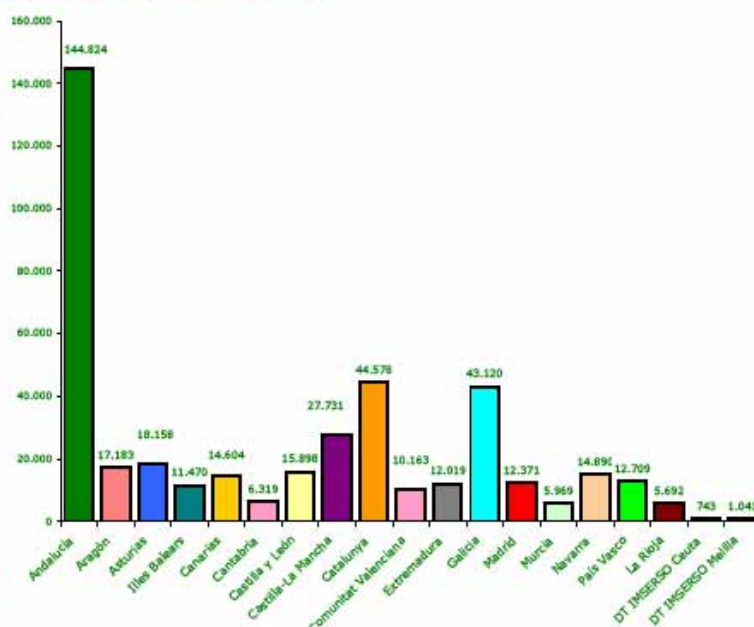
Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

En Andalucía ha habido 144.824 solicitudes, se han realizado 113.144 valoraciones. Los dictámenes tramitados han sido 101.379, de los cuales 69.390 se les ha dictaminado grado III.



SOLICITUDES Situación a 2 de Junio de 2008.

ÁMBITO TERRITORIAL	Solicitudes Registradas	
	Nº	%
Andalucía	144.824	34,52
Aragón	17.183	4,10
Asturias	18.158	4,33
Illes Balears	11.470	2,73
Canarias	14.604	3,48
Cantabria	6.319	1,51
Castilla y León	15.898	3,79
Castilla-La Mancha	27.731	6,61
Catalunya	44.578	10,63
Comunitat Valenciana	10.163	2,42
Extremadura	12.019	2,87
Galicia	43.120	10,28
Madrid	12.371	2,95
Murcia	5.969	1,42
Navarra	14.890	3,55
País Vasco	12.709	3,03
La Rioja	5.692	1,36
DT IMERSO Ceuta	743	0,18
DT IMERSO Melilla	1.041	0,25
TOTAL	419.482	100,00



ELABORACIÓN: IMERSO, Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



VALORACIONES Y DICTÁMENES Situación a 2 de Junio de 2008.

ÁMBITO TERRITORIAL	Solicitudes		Valoraciones realizadas		Dictámenes		Grado III		Grado II NIVEL 2		TOTAL BENEFICIARIOS CON DERECHO A PRESTACIÓN	
	Nº	%	Nº	% solicitudes	Nº	% solicitudes	Nº	% dictámenes	Nº	% dictámenes	Nº	% dictámenes
Andalucía	144.824	34,52	113.144	78,13	101.379	70,00	69.390	68,45	10.800	10,65	80.190	79,10
Aragón	17.183	4,10	15.987	93,04	15.173	88,30	10.781	71,05	1.434	9,45	12.215	80,50
Asturias	18.158	4,33	9.930	54,69	4.954	27,28	4.598	92,81	207	4,18	4.805	96,99
Illes Balears	11.470	2,73	4.565	39,80	1.315	11,46	1.212	92,17	57	4,33	1.269	96,50
Canarias	14.604	3,48	10.220	69,98	4.802	32,88	3.337	69,49	480	10,00	3.817	79,49
Cantabria	6.319	1,51	5.702	90,24	5.702	90,24	3.565	62,52	621	10,89	4.186	73,41
Castilla y León	15.898	3,79	15.769	99,19	15.769	99,19	11.198	71,01	1.663	10,55	12.861	81,56
Castilla-La Mancha	27.731	6,61	22.357	80,62	16.857	60,79	11.808	70,05	1.514	8,98	13.322	79,03
Catalunya	44.578	10,63	39.733	89,13	39.733	89,13	32.015	80,58	3.203	8,06	35.218	88,64
Comunitat Valenciana	10.163	2,42	6.999	68,87	6.999	68,87	6.996	99,96	2	0,03	6.998	99,99
Extremadura	12.019	2,87	9.346	77,76	7.441	61,91	4.556	61,23	724	9,73	5.280	70,96
Galicia	43.120	10,28	19.016	44,10	19.016	44,10	13.571	71,37	1.658	8,72	15.229	80,09
Madrid	12.371	2,95	12.363	99,94	12.363	99,94	10.226	82,71	1.179	9,54	11.405	92,25
Murcia	5.969	1,42	5.969	100,00	5.969	100,00	5.288	88,59	681	11,41	5.969	100,00
Navarra	14.890	3,55	10.042	67,44	9.581	64,35	3.970	41,44	1.446	15,09	5.416	56,53
País Vasco	12.709	3,03	12.708	99,99	12.708	99,99	12.708	100,00	0	0,00	12.708	100,00
La Rioja	5.692	1,36	3.865	67,90	3.704	65,07	2.681	72,38	418	11,29	3.099	83,67
DT IMERSO Ceuta	743	0,18	593	79,81	650	87,48	345	53,08	83	12,77	428	65,85
DT IMERSO Melilla	1.041	0,25	819	78,67	842	80,88	315	37,41	107	12,71	422	50,12
TOTAL	419.482	100,00	319.127	76,08	284.957	67,93	208.560	73,19	26.277	9,22	234.837	82,41

ELABORACIÓN: IMERSO, Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

3. DIFUSIÓN DEL PROYECTO:

Se elaboró un cartel para dar a conocer la ejecución del curso. Se colocaron en colegios, institutos, Hospital de Baza, centros de salud de la comarca de Baza, Oficina del SAE de Baza. Se envió por correo electrónico a fundaciones, asociaciones, entidades públicas y privadas la información para la inscripción en el curso. También se publicó en la página web de la asociación.

Curso:
“Cuidador de personas con discapacidad. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia.”

Dirigido principalmente a cuidadores formales e informales de personas dependientes, a familiares y al público en general que estén interesados en la discapacidad, y concretamente en la epilepsia.

Se entregará diploma expedido por la Delegación de Empleo de la Junta de Andalucía.

1 de FEBRERO

APEMSI

Duración del curso: 300 horas
Lugar de realización: Caniles
Organizado por la Asociación APEMSI

Contactar con:
Asociación Apemsi
C/ Cervantes, 5 1ª Derecha
Tel: 958 710 134
Web: www.apemsi.org
E-mail: info@apemsi.org

Desde la Asociación Apemsi se envió información a los medios de comunicación de la Comarca. En Cadena Ser, se realizó una entrevista a las trabajadoras de este proyecto para dar a conocer al público: el temario, los objetivos, la duración del curso, etc...



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

4.OBJETIVOS

A.OBJETIVO GENERAL

Capacitar a los padres o cuidadores principales tanto formales como informales para realizar de forma autónoma y responsable las distintas funciones relacionadas con el cuidado de un enfermo discapacitado y concretamente a los afectados por epilepsia grave.

B.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer el marco legal donde se ubica la discapacidad.
- Conocer los diferentes conceptos de discapacidad.
- Estudiar las características específicas de la discapacidad, centrada en la epilepsia como enfermedad neurológica.
- Entrenar las habilidades sociales y mecanismos de comunicación necesarias para la relación con el paciente.



5.DESTINATARIOS DEL CURSO.

Este curso está dirigido principalmente a cuidadores formales e informales de personas dependientes, a familiares y al público en general, que estén interesados en la discapacidad, y concretamente en la epilepsia.



6. TEMPORALIZACIÓN

El curso tiene una duración total de 300 horas de teoría y prácticas. Se ha impartido durante los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio.

De lunes a jueves se ha dedicado a los módulos teórico-prácticos y los viernes se han realizado distintos talleres.

7.RELACIÓN SECUENCIAL DE MÓDULOS FORMATIVOS

Módulo 1: Marco Legal de la Discapacidad

Tema 1. LISMI. Ley de Integración Social del Minusválido.

1. Principios generales.
2. Titulares de los derechos.
3. Prevención de las minusvalías.
4. Diagnóstico y Valoración de las Minusvalías.
5. Prestaciones de la LISMI
 - 5.1 Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos
 - 5.2 Subsidio de Ayuda por Tercera Persona.
 - 5.3 Subsidio de movilidad y compensación para gastos de transporte.
6. Pensiones Contributivas y no Contributivas.

Tema 2. La Ley de la Dependencia.

1. Concepto de Dependencia.
2. Objeto de la Ley.
3. Principios fundamentales de la Ley.
4. Prestaciones y Servicios de la Ley de la Dependencia.
 - 4.1 Ayuda a domicilio
 - 4.2 Centros de día y centros de noche
 - 4.3 Servicios de Atención Residencial
 - 4.5 Incompatibilidades entre servicios del catálogo.
5. Valoración de la Dependencia.
6. Baremo de la Dependencia.
7. Financiación del sistema
8. Entrada en vigor y calendario de aplicación de la Ley.

Tema 3: Aspectos Jurídicos de la Epilepsia.

1. Introducción.
2. Restricciones legales de las actividades sociales del enfermo epiléptico.
 - 2.1 Conducción de vehículos
 - 2.2 Utilización privada de armas de fuego
 - 2.3 Acceso a la práctica de determinadas actividades deportivas
 - 2.4 Donación de sangre
3. Restricciones legales en el acceso al mundo laboral.
 - 3.1 Profesiones que incluyen la tenencia y uso reglamentario de armas de fuego.
 - 3.2 Pilotaje de aeronaves y helicópteros
 - 3.3 Controlador aéreo.
 - 3.4 Profesiones marítimas.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Tema 4. Discapacidad.

1. Concepto de deficiencia, discapacidad y minusvalía.
2. Clasificación de las discapacidades.
 - 2.1 Atendiendo a los orígenes.
 - 2.2 Atendiendo al tipo de discapacidad física, psíquica y sensorial.
3. Certificado de Discapacidad.
 - 3.1 Definición.
 - 3.2 Cuando solicitarlo.
 - 3.3 Donde dirigirse.
 - 3.4 Como se solicita.
 - 3.5 Documentación a aportar.
 - 3.6 Utilidades del certificado de minusvalía.

Módulo 2: Epilepsia

Tema 1: Introducción a la Epilepsia:

1. Evolución Histórica de la Epilepsia.
 - 1.1 Durante la Edad Media.
 - 1.2 Durante el Renacimiento.
 - 1.3 En la actualidad.
2. Que es la epilepsia.
3. Como actuar ante una crisis epiléptica.
4. Epidemiología.

Tema 2: Epilepsia

1. Tipos de crisis epilépticas.
 - 1.1 Crisis generalizadas.
 - 1.2 Crisis parciales.
2. Síndromes epilépticos.
3. Enfermedad epiléptica.
4. Causas de la epilepsia.
5. Factores desencadenantes de una crisis epiléptica.
6. Tratamiento farmacológico.
7. Otras alternativas terapéuticas.

Tema 3: Epilepsia y Mujer.

1. Introducción: Ser mujer con epilepsia.
2. Epilepsia y menstruación.
3. Epilepsia y anticonceptivos.
4. Epilepsia y embarazo.
5. Epilepsia y lactancia.
6. Epilepsia y menopausia.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Tema 4: Cómo afronta la familia la epilepsia

1. El proceso de aceptación de la enfermedad.
2. La familia:
 - 2.1 La pareja.
 - 2.2 Los hijos.
3. La autoestima.
4. Los grupos de autoayuda.

Tema 5: Mitos y prejuicios de la epilepsia: Estigma Social

1. Consecuencias económicas.
2. Consecuencias socio-familiares.
3. Consecuencias educativas.
4. Consecuencias laborales.
5. Consecuencias de ocio y tiempo libre.

Módulo 3: El cuidador

Tema 1: El síndrome del cuidador

1. Consecuencias del cuidado diario de una persona dependiente:
 - 1.1 Cambios en las relaciones familiares.
 - 1.2 Cambios en el trabajo y en la situación económica.
 - 1.3 Cambios en el tiempo libre.
 - 1.4 Cambios en la salud.
 - 1.5 Cambios en el estado de ánimo.

Tema 2: El Síndrome de Burn Out

1. ¿Qué es el Burn Out?
2. Tipos:
 - 2.1 Burn Out Activo.
 - 2.2 Burn Out Pasivo.
3. Fases Burn Out.
 - 3.1 Etapa de idealismo y entusiasmo.
 - 3.2 Etapa de estancamiento.
 - 3.3 Etapa de apatía.
 - 3.4 Etapa de distanciamiento.
4. Causas.
5. Consecuencias del Burn Out.
6. Medidas de Prevención.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Tema 3: Actuación del cuidador

1. Comunicación con el afectado y su familia.
2. Actuación del cuidador:
 - 2.1 Primeros auxilios.
 - 2.2 Cuidados generales: Necesidades fundamentales del afectado.
 - 2.3 Higiene y aseo.
 - 2.4 Nutrición.
 - 2.5 Medicación.
 - 2.6 Pautas de Comportamiento.

Tema 4: Clasificación de las necesidades

1. Definición de necesidad.
2. Jerarquía de Necesidades de A. Maslow.
3. Adaptación de Cáliz a la Jerarquía de Maslow.
4. Las necesidades de Virginia Henderson.

Módulo 4: Integración del afectado con epilepsia

Tema 1: Integración social.

Tema 2: Integración familiar.

Tema 3: Integración educativa.

Tema 4: Integración laboral.

Módulo 5: Voluntariado

Tema 1: Voluntariado.

1. Introducción.
2. Definición de voluntariado.
3. Elementos esenciales del voluntariado.
4. Diferentes enfoques y concepciones del voluntariado.
5. Beneficios del voluntariado.
6. La Evolución de la iniciativa social hasta nuestros días.
7. Evolución del asociacionismo en España.
8. El movimiento asociativo actual.

Módulo 6: Salud laboral y Prevención de Riesgos

1. Conceptos básicos en prevención de riesgos laborales.
2. Riesgos generales y su prevención.
3. Riesgos específicos y su prevención.
4. Prevención de riesgos en el hogar.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

TALLERES:

Taller de autoestima

A. Teoría

- 1.1 Que es la autoestima.
- 1.2 Formación de la autoestima.
- 1.3 Como cambiar nuestra autoestima.
- 1.4 Autoestima positiva.
- 1.5 Autoestima negativa.
- 1.6 Claves para mejorar la autoestima.

B. Actividades

- Cuestionario para medir la autoestima.
- Dinámica.
- Collage “Construye tu autoestima”.

Taller de Habilidades Sociales

A. Teoría

1. Definición de Habilidades Sociales.
 2. Tipos de Habilidades Sociales.
 3. Componentes de las Habilidades Sociales.
- 3.1 Componentes no verbales:
 - 3.1.1 La mirada.
 - 3.1.2 La expresión facial.
 - 3.1.3 La sonrisa.
 - 3.1.4 Los gestos.
 - 3.1.5 La postura.
 - 3.1.6 La orientación y la distancia.
 - 3.1.7 La apariencia.
 - 3.2 Componentes verbales.
 - 3.2.1 El volumen de la voz.
 - 3.2.2 La entonación.
 - 3.2.3 La claridad.
 - 3.2.4 La velocidad.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

- 3.2.5 El tiempo del habla.
- 3.3 Componentes paralingüísticos.
 - 3.3.1 El contenido.
- 3.4 La Asertividad.
 - 3.4.1 Definición de asertividad.
 - 3.4.3 Características de la asertividad.
 - 3.4.3 Ventajas de una respuesta asertiva.

B. Actividades

Role playing.
Dinámicas.

Taller de relajación

A. Teoría

1. Introducción.
2. Beneficios de la relajación.
3. Objetivos de la relajación.
4. Relajación Autógena de Schultz.
5. Relajación Progresiva de Jacobson.
6. Relajación en Imaginación Temática.

B. Actividades

Dinámicas de relajación.
Ejercicios de relajación.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

8. CRONOGRAMA DEL CURSO:

SEMANA	MÓDULOS TEORICO-PRÁCTICOS	TALLERES
Semana 1 (1 de Febrero)	Inauguración Curso	
Semana 2 (4- 10 Febrero)	Módulo 1	Taller de Habilidades Sociales (1ª Sesión)
Semana 3 (11-17 Febrero)	Módulo 1	Taller de Habilidades Sociales (2ª Sesión)
Semana 4 (18- 24 Febrero)	Módulo 1	Taller De Habilidades Sociales (3ª Sesión)
Semana 5 (25- 2 Marzo)	Módulo 1	Taller de Autoestima (1ª Sesión)
Semana 6 (3-9 de Marzo)	Módulo 2	Taller de Autoestima (2ª Sesión)
Semana 7 (10-16 Marzo)	Módulo 2	Taller de Autoestima (3ª Sesión)
Semana 8 (17- 23 Marzo)	Módulo 2	
Semana 9 (24-30 Marzo)	Módulo 2	Taller de Control de Estrés (1ª Sesión)
Semana 10 (31- 6 Abril)	Módulo 3	Taller de Control de Estrés (2ª Sesión)
Semana 11 (7- 13 Abril)	Módulo 3	Taller de Control de Estrés (3ª Sesión)
Semana 12 (14-20 Abril)	Módulo 3	Taller de Control de Estrés (4ª Sesión)

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Semana 13 (21-27 Abril)	Módulo 3	Taller de Relajación (1ª Sesión)
Semana 14 (28- 4 Mayo)	Módulo 3	Taller de Relajación (2ª Sesión)
Semana 15 (5 – 11 Mayo)	Módulo 4	Taller de Relajación (3ª Sesión)
Semana 16 (12- 18 Mayo)	Módulo 4	Taller de Relajación (4ª Sesión)
Semana 17 (19- 25 Mayo)	Módulo 4	Cine-forum. Película "Quiero salvar a mi hijo"
Semana 18 (26- 1 Junio)	Módulo 4	Grupo de autoayuda
Semana 19 (2- 8 Junio)	Módulo 5	Grupo de auto ayuda
Semana 20 (9 – 15 Junio)	Módulo 6	Grupo de auto ayuda



9. ACTUACIONES DEL PROYECTO.

El curso se ha estructurado en una serie de módulos teórico-prácticos a través de los cuales se han intentado cubrir los objetivos propuestos.

Cada uno de los módulos se ha realizado utilizando distintas actividades: cine- fórum, role- playing, debates, comentarios de artículos de periódico, charlas informativas, dinámicas de grupo, lluvia de ideas, visión de documentales de epilepsia, videos informativos sobre epilepsia, etc.

Se han introducido varias charlas a lo largo del curso que se han centrado en los recursos sociales a los que pueden acceder las familias. Estas charlas han sido dadas por una Trabajadora Social.

Los viernes se han dedicado a la impartición de distintos talleres. Los talleres han sido:

- Taller de Habilidades Sociales,
- Taller de Autoestima,
- Taller de Relajación,
- Taller de Control de estrés.

Todos los talleres se han dividido en distintas sesiones. En cada sesión se ha dedicado un tiempo a conocer la teoría y a continuación se ha llevado a la práctica. En la parte de prácticas se han realizado tareas como role-playing, dinámicas, ejercicios de relajación, etc.

La finalidad de estos talleres es dotar a los cuidadores de las estrategias necesarias para afrontar las situaciones de estrés psicológico y emocional, que supone el cuidado diario de un afectado por epilepsia grave y el contacto directo con la familia del enfermo.

La inauguración del curso fue el día 1 de febrero. Durante la primera sesión tuvo lugar la presentación de la Asociación, realizada por la presidenta, Francisca Lozano, que habló de los orígenes, los objetivos, los logros conseguidos, etc.

A continuación, se presentó el programa del curso, en el que se informó a los alumnos del temario a tratar, las actividades a realizar y como iba a desarrollar el curso.

Seguidamente se procedió a la presentación de los asistentes, en el que cada uno debía decir su nombre, edad, ciudad de origen y expectativas que tenía del curso.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



Metodología didáctica.

Durante las dos primeras semanas, se realizaron dinámicas de presentación, con el objetivo de conseguir la cohesión grupal, facilitar la comunicación participativa, y estimular un ambiente distendido.

Todos los días al comienzo de la sesión, se proponía una frase o se leía un cuento con moraleja y se comentaba. El objetivo es establecer un diálogo informal que facilite la reflexión entre las alumnas.

Los métodos didácticos utilizados a lo largo del curso han sido variados y han ido cambiando según las necesidades de la materia a impartir.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Las **técnicas explicativas** han sido las más utilizadas. El **método expositivo**, o **clases magistrales** han sido empleadas a menudo. El uso del proyector ha facilitado en gran medida el trabajo, ya que a la información auditiva se ha sumado la información visual, además se ha facilitado la toma de apuntes.



La **técnica interrogativa** proporciona la detección por parte del monitor de la comprensión sobre el tema y la exploración de los conocimientos del grupo. Además este método es muy útil para captar la atención de los individuos y propicia una relación monitor-equipo más estrecha.





Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

La técnica de **mesa redonda** también ha sido usada. Con motivo de la celebración del Día de la Mujer Trabajadora, el 8 de marzo, se propuso la realización de una mesa redonda.

Las ventajas del uso de este ejercicio son numerosas: ayuda a que las alumnas aprendan a expresar sus propias ideas, a defender su punto de vista e induce a la investigación. Por otro lado enseña a las personas a discutir, escuchar argumentos de otros, a reflexionar acerca de lo dicho y aceptar opiniones ajenas. Educa a los participantes a defender sus propias opiniones con argumentos adecuados y con una exposición lógica y coherente.

La realización de **seminarios** ha sido muy fructífera a lo largo del curso. Se les ha entregado material bibliográfico sobre el tema o los temas a tratar. En grupos se ha distribuido y dividido la materia. Una vez transcurrido el tiempo de trabajo cada grupo ha expuesto sus conclusiones y se ha facilitado la discusión acerca de éstas. Esta técnica favorece y desarrolla la capacidad de razonamiento.

La actividad de **cine fórum** también ha sido realizada en el curso. Se visualizó la película "Quiero salvar a mi hijo".

La película se basa en un hecho real, describe los esfuerzos que hace una madre de familia, llamada Lori Reimuller, cuando al más joven de sus hijos se le diagnostica que padece epilepsia.

En un principio, la afligida mujer confía a su vástago a los cuidados del médico de su localidad.

Ahora bien, cuando pasa el tiempo y ve que su hijo no mejora empieza a pensar en la llamada "medicina alternativa".

Cuando la Sra Reimuller comunica sus intenciones a los médicos que tratan al niño enfermo, éstos muestran una evidente estrechez de miras y un feroz conservadurismo.

Este trabajo permitió la libre expresión de ideas de todos los miembros del equipo y la profundización en el tema.

Durante la impartición del curso se ha favorecido el **trabajo en equipo**, ya que aporta innumerables beneficios en el alumnado: produce variedad de soluciones a un problema, todo el equipo dirige su energía hacia la consecución de un mismo objetivo, se disminuye la intolerancia.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



A lo largo de todo el curso se han realizado distintas dinámicas con la intención de cubrir distintos propósitos:

- Divertir,
- Favorecer el ejercicio físico
- Facilitar la cohesión del grupo
- Distender el ambiente
- Fortalecer el sentimiento de equipo
- Relajar
- Etc.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Visita de D. José Luís Rubiales, Delegado de Empleo.

El día 13 de febrero, recibimos la visita de D. José Luís Rubiales, Delegado de Empleo.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

A lo largo del curso de cuidadores se han celebrado las distintas festividades: Día de Andalucía, Día de la Vieja, Fiesta de la Primavera y Día de la Cruz.

La celebración de estos días se ha aprovechado para realizar manualidades junto a los niños de la guardería.

Celebración del Día de Andalucía:

Actividades realizadas:

1. Elaboración de la bandera de Andalucía con pintura de dedos.





1. Elaboración de abanicos con la bandera de Andalucía.



2. Canto del Himno de Andalucía.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Celebración del Día de la Vieja:

La fiesta de la vieja es una festividad ancestral. En Caniles el día de la Vieja o Media Cuaresma se celebra en Miércoles, el anterior al cuarto domingo de Cuaresma o Domingo laetare. Era costumbre que los padres de los niños mostraran su agradecimiento a los maestros con un regalo; pollos, conejos y demás animales de corral. En otra época se trataba de un buen regalo, pues los sueldos en ese momento no daban para mucho.

Esta tradición está personificada en una vieja que es quemada. La idea profunda de este rito, es que al destruir periódicamente la imagen se destruye el mal representado por él.

Durante el Día de la Vieja las familias van al campo y pasan el día junto a familiares y amigos. Son típicas “las roscas de la vieja”.

Las niñas y mujeres elaboran moñas con papel de seda de colores y se adornan el pelo, y los niños se ponen un gorro.

Existen distintas canciones que es tradición cantarlas durante este día.

Canción 1:

*La vieja es una fiesta
Antigua y tradicional
Que ya nuestras abuelitas
Solían ellas gozar
En grandes filas vamos
Cantando todas al compás
Llevando grandes meriendas
Que luego se comerán.*

Canción 2:

*¡ A la vieja, a la vieja
Al gorrión de la tía pelleja
Rin, rin, (o chin, chin) corre la reta por allí....*
Todos los niños salen en estampida, corriendo estrepitosamente.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Actividades realizadas:

1. Elaboración de Moñas típicas del Día de la Vieja.



2. Canto de la canción popular de esta festividad.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Celebración del Día de la Primavera:

Actividades realizadas:

Con motivo de la celebración del Día de la Primavera las asistentes al curso maquillaron a niños y mayores con motivos primaverales.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Se organizó una gimkana, compuesta por distintas pruebas que debían superar los distintos equipos, para ir consiguiendo pistas que le ayudaran a completar una poesía de la primavera y así llegar al tesoro.

Prueba nº 1: Globos



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



Prueba nº 2: Recorrido





Prueba nº 3: Planta de reciclaje.



Prueba nº 4. Globos II.







Prueba nº 5. La carta



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



Prueba nº 6. Juego del agua.





El tesoro



Entrega de diplomas



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



Celebración del Día de la Cruz:

Actividades realizadas.

1. Elaboración de flores para adornar la cruz.





2. Elaboración de la Cruz.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008





3. Celebración del Día de la Cruz.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Viaje a Almería:

Visita a la Asociación A toda Vela de Almería.

La Asociación A toda Vela es una asociación almeriense, sin ánimo de lucro, de carácter autonómico, constituida en 1997, con el objetivo de fomentar y desarrollar el ocio y el tiempo libre de niños y niñas y jóvenes con discapacidad intelectual y sus familias. Todas sus actividades están diseñadas y realizadas desde el principio fundamental de la inclusión y utilización de todos los recursos comunitarios (profesionales, programas, servicios, actividades e instalaciones) y mediante la acción solidaria de sus jóvenes voluntarios.

Este viaje se organizó con el fin de que las alumnas vieran otra asociación y conocieran otro concepto del trabajo con personas discapacitadas. Fuimos recibidas por D^a Isabel Guirao, Directora Técnica de la Asociación, que nos presentó la asociación. D^a Isabel nos transmitió un concepto de ocio inclusivo, es decir, servicio específico y organizado, guiado por los principios de la normalización, inclusión social y orientación a la persona, que proporciona los apoyos necesarios para que las personas con discapacidad intelectual puedan ejercitar su derecho a un ocio individual y compartido en igualdad de condiciones que el resto de la comunidad.





Visita al Museo del Aceite.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008





Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Colaboración en el I Encuentro de Aulas Específicas de las Comarcas de Baza- Huéscar.

El día 19 de mayo, tuvo lugar en el C.E.I.P. "Juan XXIII" de Caniles el I Encuentro de Aulas Específicas de las comarcas Baza- Huéscar.

Os invitamos al I Encuentro de Aulas Específicas que tendrá lugar en el CEIP Juan XXIII de Caniles (Granada) el 19 de Mayo de 2008.



Atentamente

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

- . Bienvenida a nuestro Centro Educativo a los diferentes Centros participantes.
- . Visita guiada a nuestro pueblo y recepción de la alcaldesa en el Ayuntamiento.
- . Actividades deportivas.
- . Almuerzo en el comedor del Centro.
- . Talleres.
- . Entrega de premios.
- . Despedida y entrega de la mascota al siguiente centro organizador.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Al Encuentro asistieron un total de 8 colegios, con un total de 30 niños.

Las asistentes al curso de cuidadores participaron tanto en la organización como en la celebración del Encuentro.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

Celebración del Día Nacional de la Epilepsia:

El día 24 de mayo se celebra el Día Nacional de la Epilepsia. Con motivo de esta celebración los voluntarios de la asociación junto a las alumnas del curso, dedicaron tres mañanas al reparto de información en distintos puntos de Baza y Caniles. Los días previos a la conmemoración de este día se colocaron carteles.

Las alumnas participaron en el reparto de pulseras, bolígrafos y camisetas. También se facilitaron trípticos informativos sobre esta patología a los ciudadanos.

Fiesta de Fin de Curso:

Al finalizar el curso se organizó una cena de fin de curso en la que asistieron las alumnas.



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008



Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

10. EVALUACIÓN.

1. Cuestionario sobre conocimientos previos de Epilepsia.

Al comienzo del curso se realizó un cuestionario sobre conocimientos de epilepsia. La aplicación de este cuestionario perseguía un objetivo: saber los conocimientos previos y las ideas erróneas de epilepsia de las alumnas

Al finalizar el curso, se repitió el mismo cuestionario para comprobar la adquisición de nuevos conocimientos sobre epilepsia.

En el siguiente listado hay afirmaciones verdaderas y falsas sobre la epilepsia. Debes decidir qué afirmaciones son verdaderas o falsas y marcar la casilla. Cada afirmación se corresponde con las preguntas y respuestas que se tratan a lo largo del libro. Al final del libro encontrarás las respuestas.

	VERDADERO	FALSO
1 Una crisis epiléptica se debe a una descarga anormal de las neuronas	☐	☐
2 Todas las crisis epilépticas son iguales	☐	☐
3 Durante una crisis epiléptica se pierde siempre el conocimiento	☐	☐
4 Una causa muy frecuente de pérdida de conocimiento es el síncope o lipotimia	☐	☐
5 La mayoría de los niños que tienen convulsiones febriles no tienen epilepsia después	☐	☐
6 El cerebro no sufre daño durante una crisis convulsiva normal	☐	☐
7 La epilepsia es un síntoma de enfermedad mental o psiquiátrica	☐	☐
8 Todas las personas pueden sufrir una crisis epiléptica bajo ciertas circunstancias	☐	☐
9 La epilepsia comienza siempre antes de los 20 años	☐	☐
10 La epilepsia está causada siempre por una lesión cerebral	☐	☐
11 La probabilidad de que un hijo de una persona con epilepsia tenga epilepsia es muy baja	☐	☐

50 respuestas sobre las crisis epilépticas y la epilepsia 10

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

	VERDADERO	FALSO
12 Una persona puede tener epilepsia a pesar de que el electroencefalograma y la resonancia magnética cerebral sean normales	☐	☐
13 Lo más importante para el diagnóstico de crisis epiléptica es la historia clínica	☐	☐
14 El electroencefalograma produce electricidad que se aplica sobre la superficie de la cabeza	☐	☐
15 En la epilepsia parcial, la resonancia magnética cerebral muestra siempre una lesión cerebral	☐	☐
16 A todas las personas que han tenido una pérdida de conocimiento, es conveniente practicarles un electrocardiograma	☐	☐
17 A una persona que tiene una crisis convulsiva hay que ponerle un objeto duro en su boca	☐	☐
18 No es necesario llamar urgentemente al médico si una persona con epilepsia conocida tiene una crisis epiléptica normal	☐	☐
19 Los fármacos antiepilépticos se tienen que tomar todos los días, más o menos a la misma hora	☐	☐
20 En una persona que tenga una primera crisis espontánea, siempre hay que comenzar tratamiento para la epilepsia	☐	☐
21 Cuando las crisis cesan al realizar tratamiento con fármacos, significa que la epilepsia se ha curado	☐	☐
22 Los fármacos antiepilépticos, en general, no causan adicción	☐	☐
23 El olvido de la medicación es una causa muy frecuente de crisis en personas con epilepsia bien controlada con el tratamiento	☐	☐
24 Cuando se vomita dos horas después de tomar la medicación antiepiléptica, se debe tomar otra vez la misma dosis	☐	☐

11 50 respuestas sobre las crisis epilépticas y la epilepsia

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

	VERDADERO	FALSO
25 Todos los fármacos antiepilépticos sirven para tratar cualquier clase de epilepsia	☐	☐
26 Cuando se toman antibióticos hay que dejar de tomar los fármacos antiepilépticos	☐	☐
27 Si se notan efectos secundarios de la medicación, se debe consultar con el médico de cabecera o con el neurólogo lo antes posible	☐	☐
28 Siempre que una persona con epilepsia tenga una crisis, debe tomar una dosis extra de medicación antiepiléptica	☐	☐
29 Todos los personas con epilepsia tienen que tomar fármacos antiepilépticos toda su vida	☐	☐
30 Es imprescindible medir el nivel plasmático de los fármacos antiepilépticos durante el tratamiento de la epilepsia	☐	☐
31 Es necesario realizar análisis de sangre cada dos o tres meses a todas las personas que estén tomando fármacos antiepilépticos	☐	☐
32 En general, si una persona no tiene crisis, el tratamiento no se modifica aunque el electroencefalograma esté alterado	☐	☐
33 Si una mujer con epilepsia queda embarazada debe suspender el tratamiento antiepiléptico	☐	☐
34 La mayoría de las mujeres tratadas con fármacos antiepilépticos pueden dar de mamar a sus hijos	☐	☐
35 La mayoría de las personas con epilepsia tienen inteligencia normal	☐	☐
36 La falta de sueño puede desencadenar crisis epilépticas en personas con epilepsia	☐	☐
37 Las personas con epilepsia pueden tomar café y refrescos con cafeína con moderación	☐	☐

50 respuestas sobre las crisis epilépticas y la epilepsia 12

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

	VERDADERO	FALSO
38 La toma de bebidas alcohólicas puede provocar crisis en personas con epilepsia	☐	☐
39 La mayoría de las personas con epilepsia dejan de tener crisis al iniciar el tratamiento	☐	☐
40 Todas las personas con epilepsia que siguen teniendo crisis, tomando bien el tratamiento, se pueden operar de la epilepsia	☐	☐
41 Se deben tomar medidas en los domicilios de las personas con crisis epilépticas, para evitar que se hagan daño	☐	☐
42 La mayor parte de los niños con epilepsia pueden ir a una escuela normal	☐	☐
43 La mayor parte de las personas con epilepsia pueden trabajar	☐	☐
44 La mayoría de las personas con epilepsia son normales fuera de las crisis epilépticas	☐	☐
45 Las personas con epilepsia no deben casarse ni tener hijos	☐	☐
46 Es muy conveniente que las personas con epilepsia hagan deporte	☐	☐
47 La mayoría de las personas con epilepsia no pueden usar ordenadores ni vídeo-juegos	☐	☐
48 Para obtener el permiso de conducir se necesita llevar más de dos años sin crisis epilépticas	☐	☐
49 Las personas con epilepsia son propensas a actos violentos	☐	☐
50 La mayor parte de las personas con epilepsia pueden llevar una vida absolutamente normal	☐	☐



Los resultados indicaron que a lo largo de este módulo las alumnas han aprendido sobre epilepsia, ya que cuando realizaron el cuestionario tenían bastantes ideas falsas sobre epilepsia, y gracias a este módulo han aprendido y corregido.

Los errores más comunes han sido:

El cerebro no sufre daño durante una crisis convulsiva normal.....V. La mayoría habían contestado que era falso.

La epilepsia comienza siempre antes de los 20 años.....F. Muchas habían contestado que era verdadero.

Las personas con epilepsia son propensos a actos violentos.....F. La mayoría habían respondido que era verdadero.

2. Examen sobre conocimientos adquiridos durante la realización del curso.

Al finalizar el curso, se realizó un examen escrito para evaluar los conocimientos adquiridos durante el curso.

En el examen se incluyeron cinco preguntas cortas de cada uno de los módulos.

En general, todas las alumnas superaron la prueba escrita, lo que demuestra que a lo largo del curso han asimilado los conceptos impartidos.

3. Cuestionario de evaluación del curso.

Al término del curso, se les entregó un cuestionario de evaluación sobre el curso realizado, se incluían preguntas sobre: las metas y los objetivos del curso, ponentes, instalaciones, contenidos del curso, metodología y ambiente del curso.



CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN SOBRE EL CURSO REALIZADO:

1. ¿Como tuviste conocimiento de este curso?

1. Medios de comunicación (radio, revistas comarcales,...) 2. Ayuntamiento
3. Personas conocidas 4. Otros (especificar).....

2. ¿Por qué motivo elegiste este curso?

1. Por conocer gente nueva 2. Ampliar conocimientos 3. Encontrar trabajo
4. Otros (especificar).....

METAS Y OBJETIVOS DEL CURSO:

3. Señala qué tipo de información has recibido en relación al curso siendo 1 ninguna información y 10 abundante información:

Acerca del calendario										
Acerca de las metas										
Acerca los contenidos del curso										
Acerca de los métodos de trabajo en el curso										

4. Evalúa según tu opinión sobre si el curso ha sido

Práctico y realista										
Ha respondido a lo que esperabas de el										
Organizado teniendo previsto todas las actividades y su ejecución con antelación										

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

5. Señala en que medida la asociación:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha ofrecido el material adecuado para el curso										
Ha dispuesto del material en tiempo y forma suficiente										
Se han cumplido los horarios establecidos										
Se ha adaptado la asociación a las necesidades del curso										
Los métodos de trabajo han sido los más adecuados										

PONENTES (PROFESORADO)

6. Señala según tu opinión las características del profesorado:

Claridad expositiva en instrucciones para realizar las tareas										
Capacidad de motivación y fomentar el trabajo en grupo, facilitando el trabajo										
Dominio de variedad de métodos y contenidos										
Capacidad para solventar dudas										

INSTALACIONES

7. Señala según tu opinión la idoneidad de:

Aula										
Mobiliario										
Temperatura										
Iluminación										

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

8. A continuación aparece una relación de contenidos que se han abordado en el curso. Por favor, indica en qué medida consideras que dominas cada uno de ellos:

CONTENIDOS DEL CURSO	MUCHO	BASTANTE	SUFICIENTE	POCO	NADA
MÓDULO 1: Marco legal de la discapacidad					
MÓDULO 2: Epilepsia					
MÓDULO 3: El cuidador					
MÓDULO 4: Integración del afectado por epilepsia					
MÓDULO 5: Voluntariado					
MÓDULO 6: Salud Laboral y Prevención de Riesgos					
TALLER DE AUTOESTIMA					
TALLER DE HABILIDADES SOCIALES					
TALLER DE RELAJACION					

METODOLOGÍA DEL CURSO

9. A continuación te pedimos que valores las tareas o actividades que se ha llevado a cabo durante el desarrollo del curso, bien en el mismo seminario, o bien para que los profesores las realicen en su lugar de trabajo.

	MUY ALTA	ALTA	MEDIA	BAJA	MUY BAJA
Adecuación de las tareas a los objetivos del curso					
Claridad al explicar en qué consisten las tareas a desarrollar					
Relación entre la formación recibida en el curso y la complejidad de las tareas					
Disponibilidad de medios materiales para desarrollar las tareas					
Facilidad para contar con apoyos personales durante el desarrollo de la tarea					



EL AMBIENTE EN EL CURSO

10. Ahora quisiéramos conocer tu opinión acerca del ambiente que se ha vivido a lo largo del curso. Para ello te pedimos que contestes en qué medida estás de acuerdo o no con cada una de las siguientes afirmaciones:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Inseguro	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Los participantes se han implicado con interés en el curso					
Los participantes sabían en todo momento lo que se esperaba de ellos					
Los participantes han podido intervenir cuando lo han deseado					
Se ha dado un ambiente de cooperación en las actividades en grupo					
Los participantes han percibido que la actividades del curso eran productivas					
Las tensiones y conflictos en las sesiones se han resuelto favorablemente					
En este curso se han llevado a cabo actividades nuevas e innovadoras					
Los niveles de asistencia al curso se han mantenido equilibrados a lo largo del mismo					



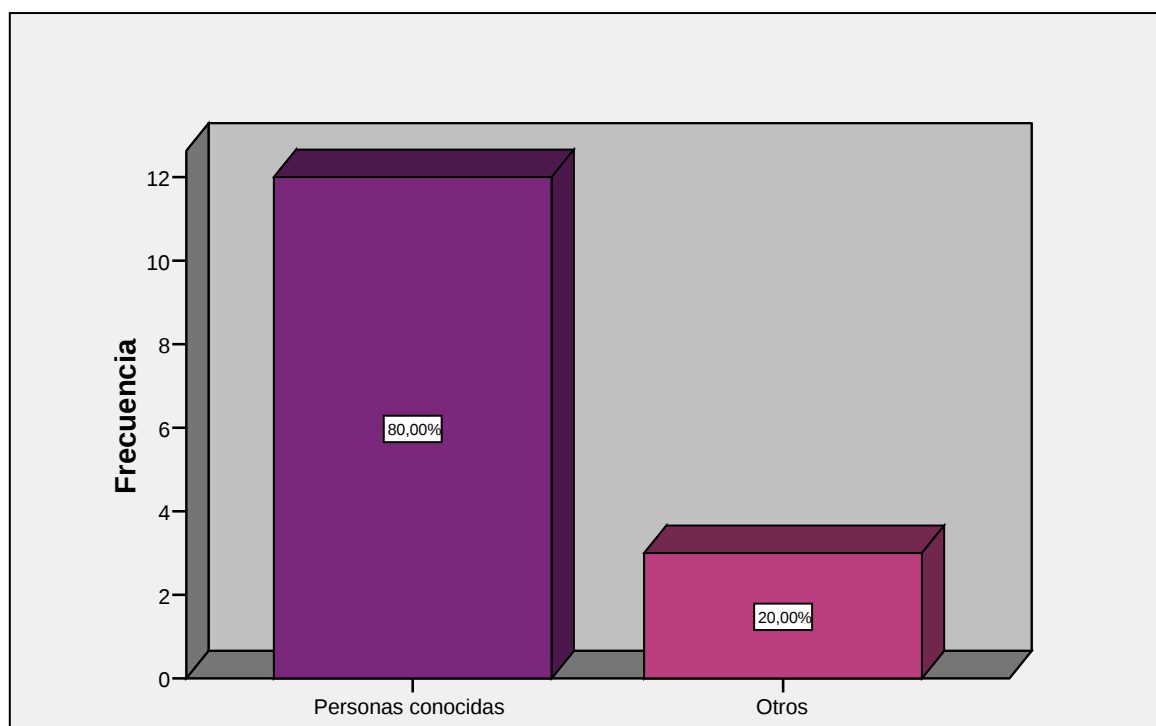
Los resultados obtenidos han sido los siguientes:

El 80% de las asistentes al curso dicen que tuvieron conocimiento del curso a través de personas conocidas.

Conocimiento curso

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Personas conocidas	12	80,0	80,0	80,0
	Otros	3	20,0	20,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Conocimiento curso



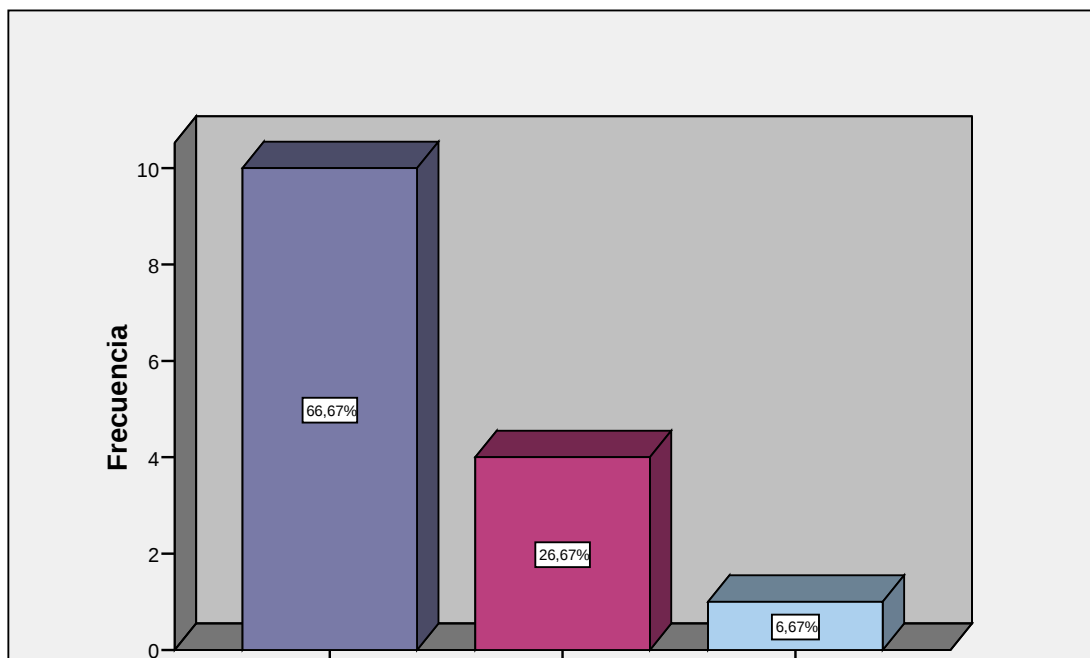


El 66.7% señalan que la motivación para hacer el curso ha sido la de ampliar conocimientos, y el 26.7 % dice que para encontrar trabajo.

Motivación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ampliar conocimientos	10	66,7	66,7	66,7
	Encontrar trabajo	4	26,7	26,7	93,3
	Otros	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Motivacion





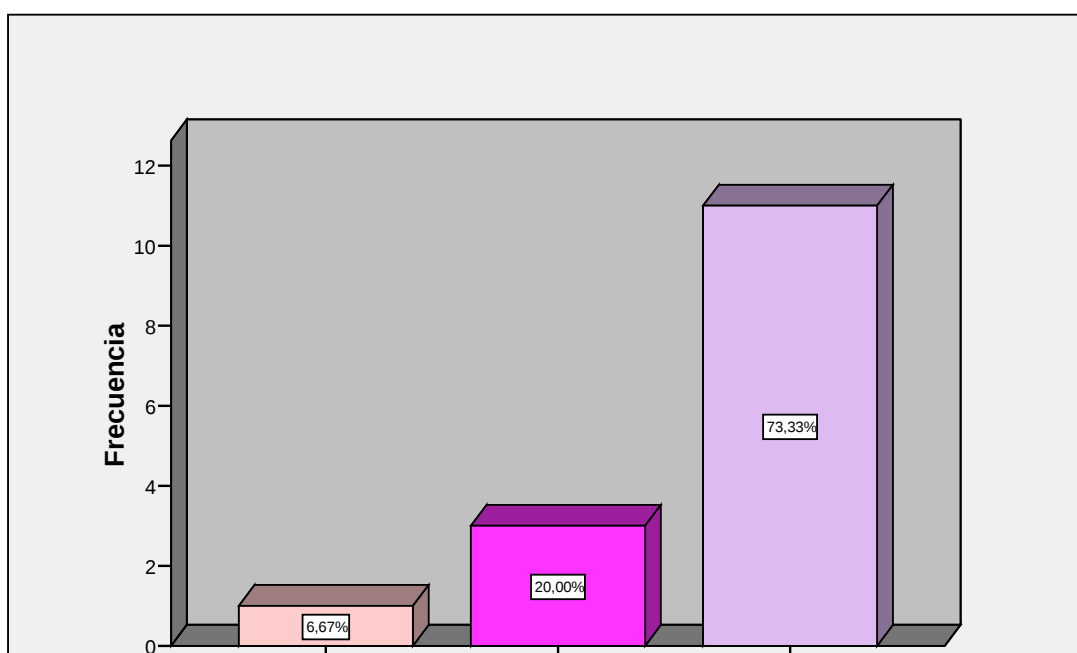
En cuanto a la información recibida en relación al curso, las alumnas han valorado con 8, 9 y 10 la información acerca del calendario, de las metas, los contenidos y los métodos de trabajo en el curso.

Por ejemplo, las alumnas indican que la información recibida acerca de los métodos de trabajo ha sido abundante (73.3% de las alumnas).

Acerca de los métodos de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	8,00	1	6,7	6,7	6,7
	9,00	3	20,0	20,0	26,7
	10,00	11	73,3	73,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Acerca de los metodos de trabajo



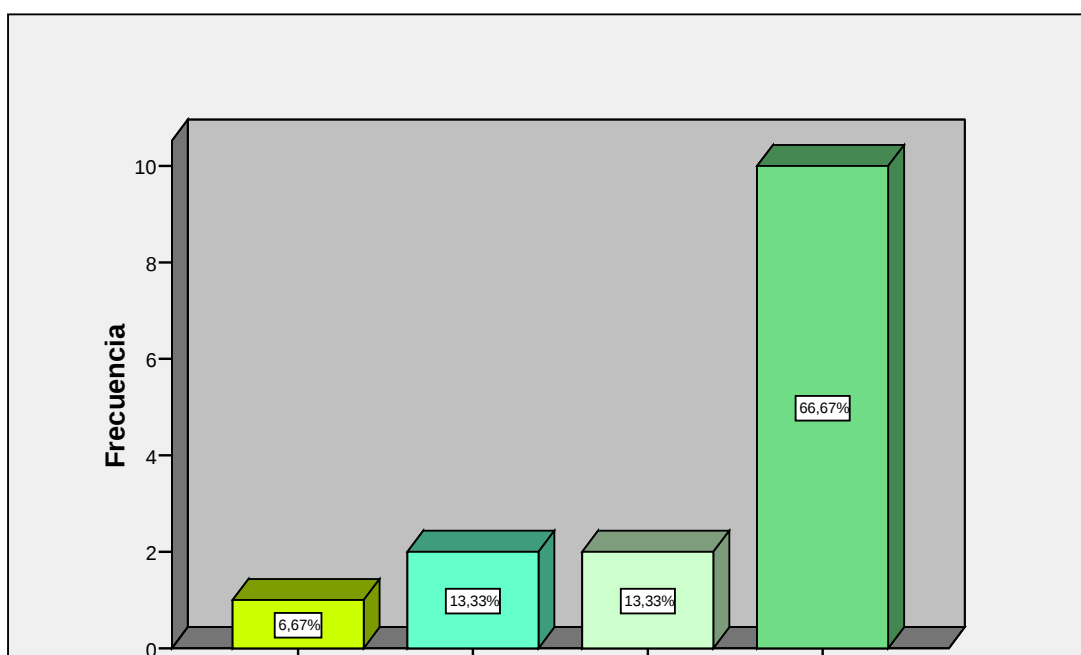


Con respecto a si el curso ha sido práctico y realista, el 66.7% lo valora con un 10.

Práctico y realista

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	7,00	1	6,7	6,7	6,7
	8,00	2	13,3	13,3	20,0
	9,00	2	13,3	13,3	33,3
	10,00	10	66,7	66,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Práctico y realista



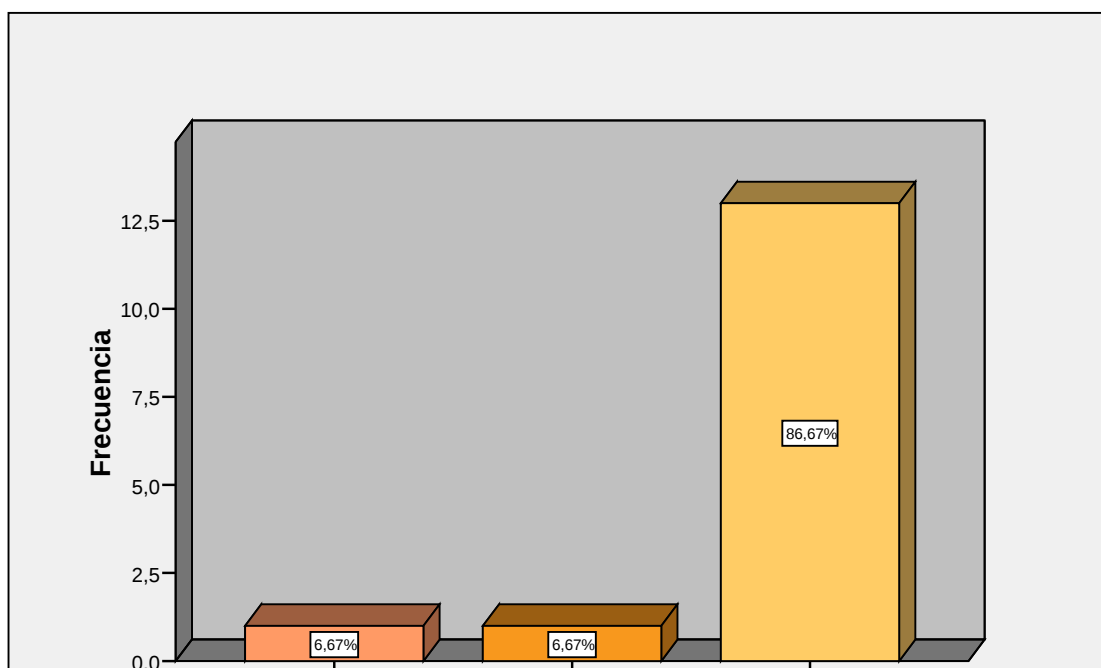


En cuanto al profesorado las alumnas han valorado con un 10 la claridad expositiva en un porcentaje de 86.7%.

Claridad expositiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	7,00	1	6,7	6,7	6,7
	9,00	1	6,7	6,7	13,3
	10,00	13	86,7	86,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Claridad expositiva



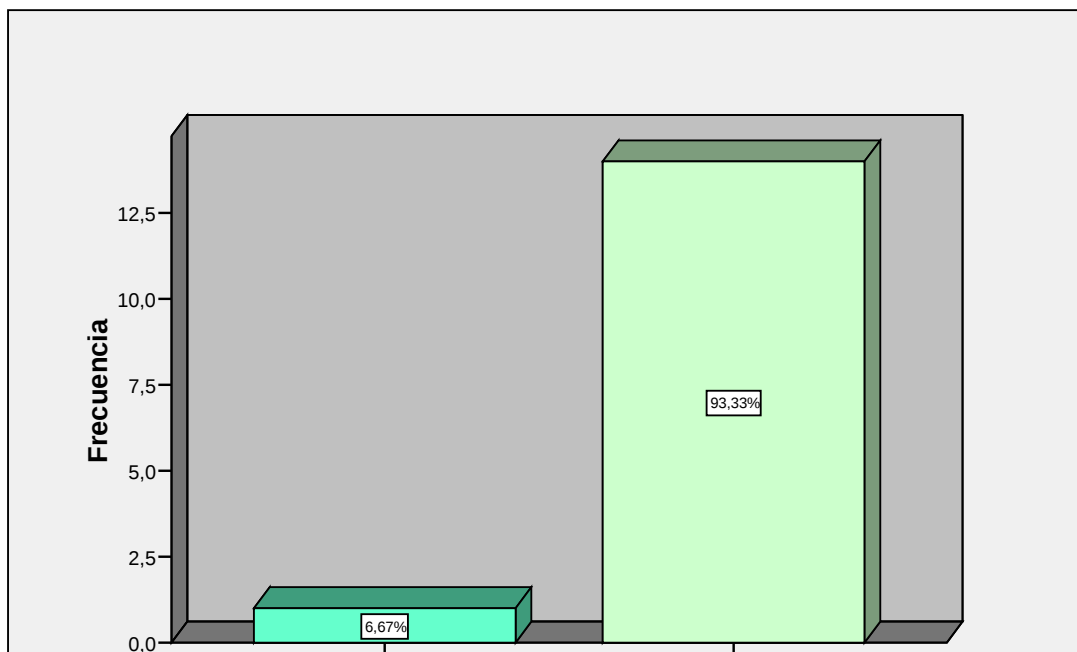


Al evaluar la capacidad de motivación, el 93.3% da una puntuación de 10.

Capacidad de motivación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	7,00	1	6,7	6,7	6,7
	10,00	14	93,3	93,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Capacidad de motivacion



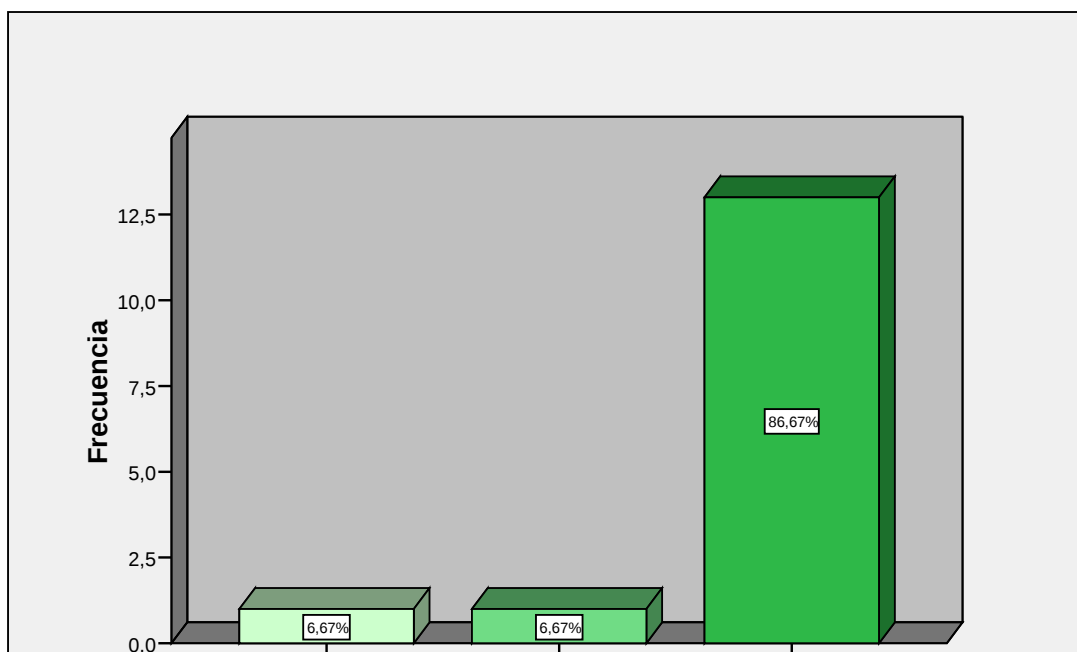


Con respecto a la variedad de metodología, el 86.7 % puntúa con un 10.

Variedad de metodología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	7,00	1	6,7	6,7	6,7
	9,00	1	6,7	6,7	13,3
	10,00	13	86,7	86,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Variedad de metodologia



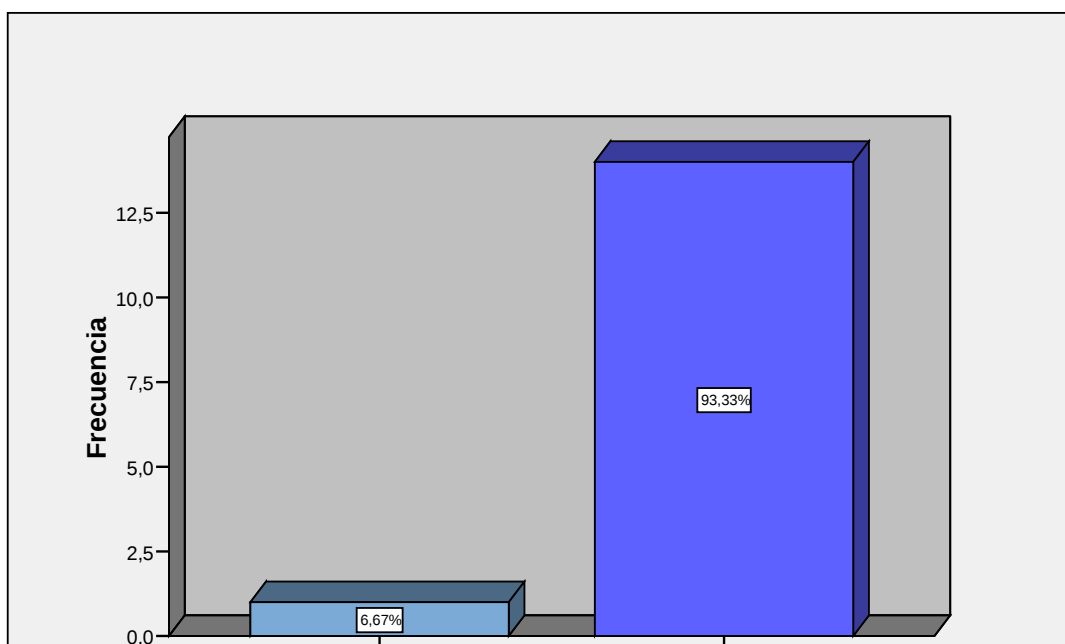


Cuando se pregunta por la capacidad de resolver dudas, catorce alumnas puntúan con 10.

Capacidad para resolver dudas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	7,00	1	6,7	6,7	6,7
	10,00	14	93,3	93,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Capacidad para resolver dudas



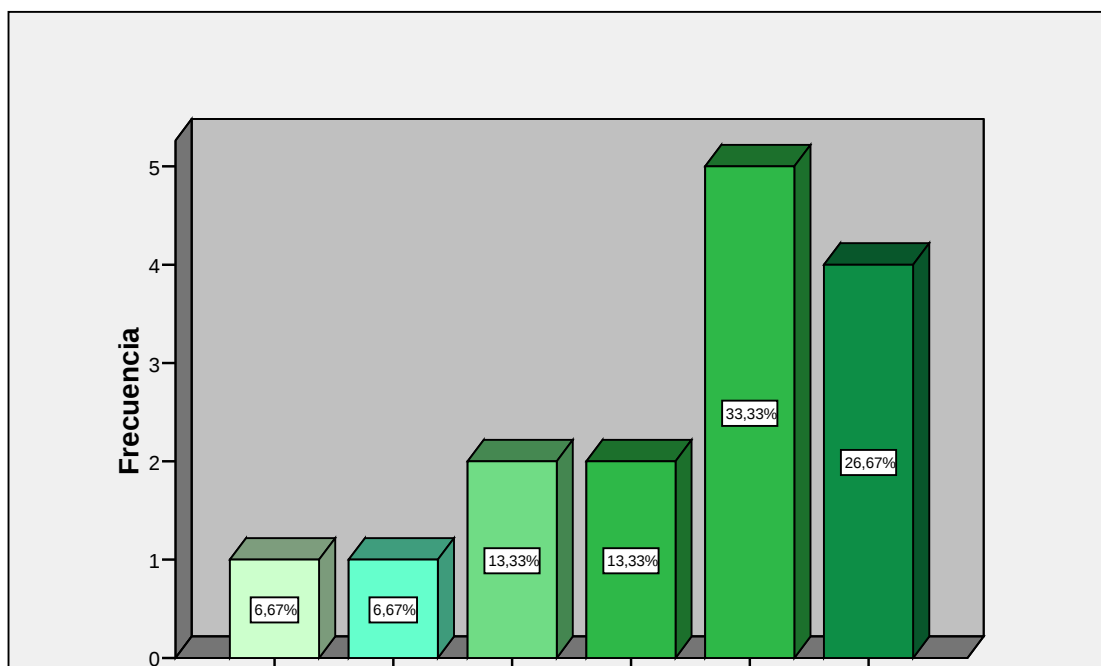


La valoración de las instalaciones ha sido buena.

Aula

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	5,00	1	6,7	6,7	6,7
	6,00	1	6,7	6,7	13,3
	7,00	2	13,3	13,3	26,7
	8,00	2	13,3	13,3	40,0
	9,00	5	33,3	33,3	73,3
	10,00	4	26,7	26,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Aula





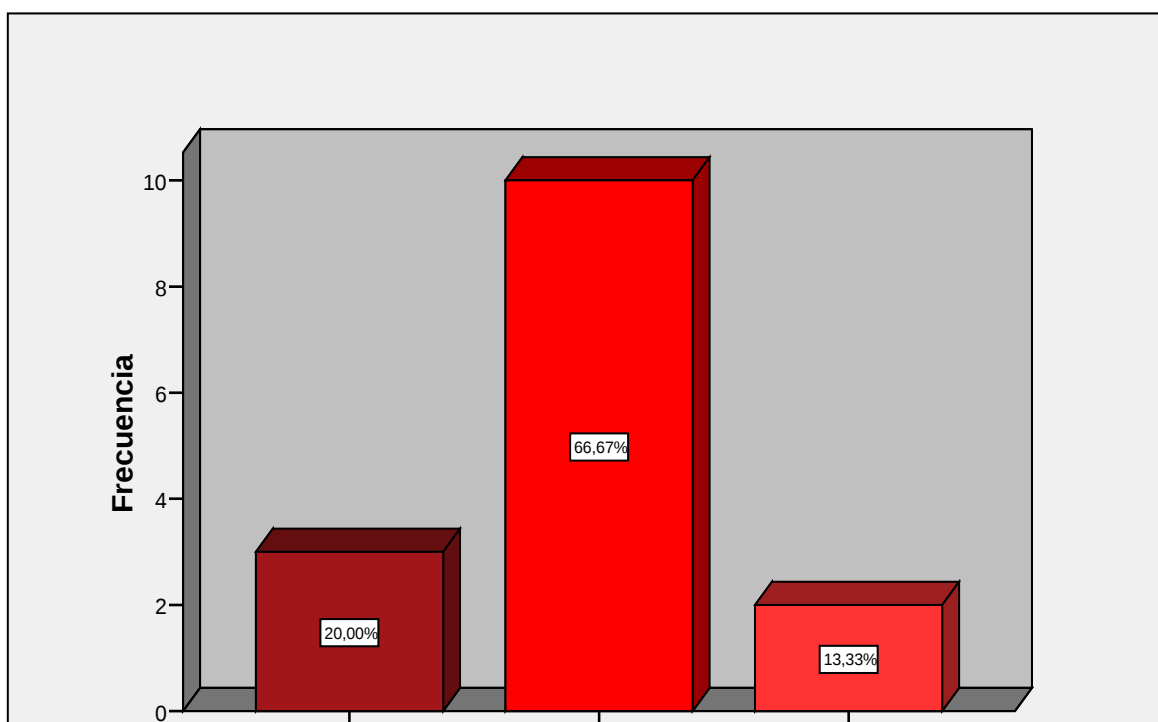
Las alumnas manifiestan que creen que dominan los distintos módulos que se han impartido a lo largo del curso.

A la hora de evaluar la metodología del curso, el 66.7% de las alumnas valoran como alta, la adecuación de las tareas a los objetivos.

Adecuación de las tareas a los objetivos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos muy alta	3	20,0	20,0	20,0
alta	10	66,7	66,7	86,7
media	2	13,3	13,3	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Adecuación de las tareas a los objetivos



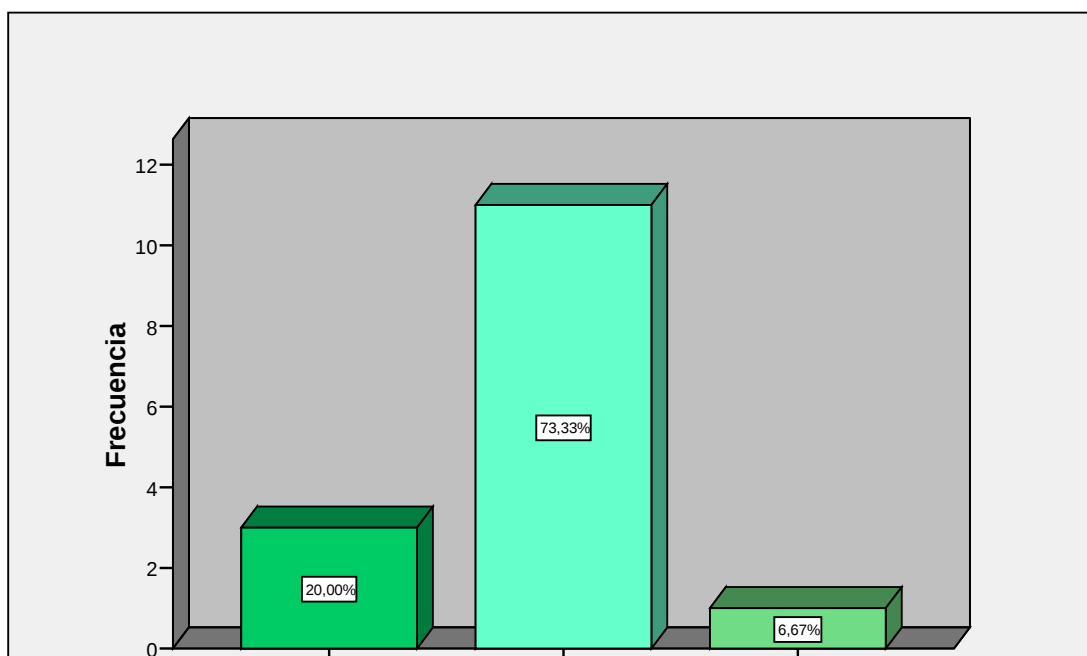


Con respecto al ambiente del curso, el 73.3% está en deacuerdo con que se ha dado un ambiente de cooperación en las actividades en grupo.

Cooperación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente de acuerdo	3	20,0	20,0	20,0
	De acuerdo	11	73,3	73,3	93,3
	Inseguro	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Cooperación



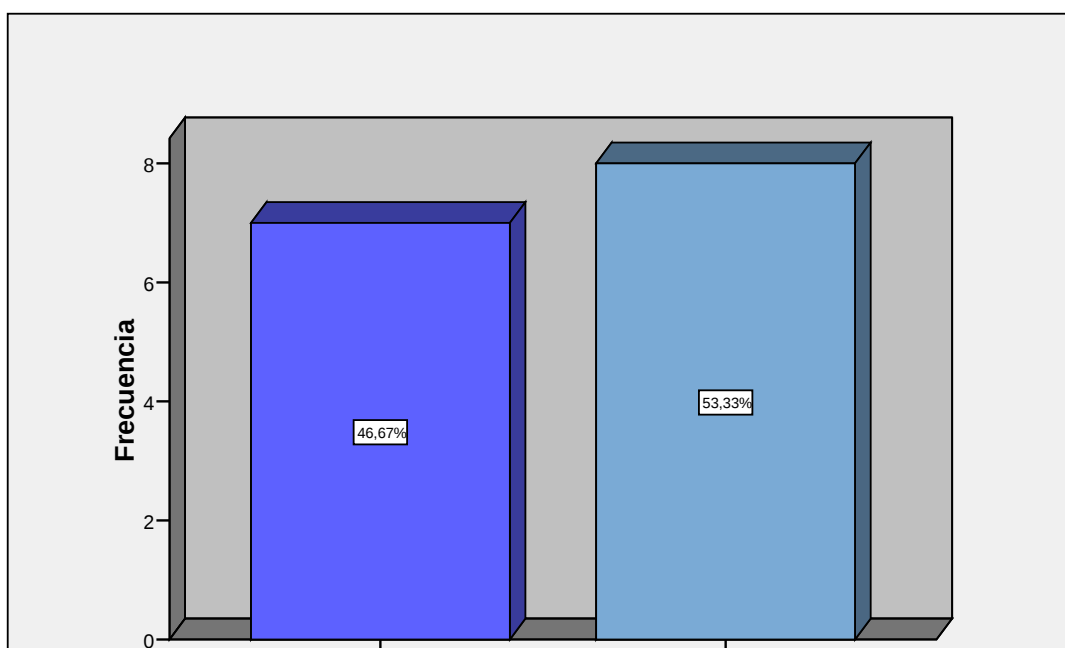


El 46.7 % del alumnado está totalmente de acuerdo en que las actividades del curso han sido productivas. Y el 53.3% está de acuerdo.

Productividad de las actividades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente desacuerdo	7	46,7	46,7	46,7
	De acuerdo	8	53,3	53,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Productividad de las actividades





Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

11. CONCLUSIONES

La asistencia al curso ha aportado numerosos beneficios a las participantes.

Ha sido muy positiva la interacción entre madres con hijos/as con epilepsia grave, las cuidadoras profesionales y las demás alumnas interesadas en esta patología.

La existencia de la guardería ha facilitado la asistencia de las madres al curso, tanto a madres con hijos/as con epilepsia como a otras madres.

No dudamos que el curso ha proporcionado numerosos conocimientos sobre epilepsia, pero además ha actuado como un “gran grupo de auto ayuda”, en el que las madres se han visto comprendidas y han compartido vivencias.

La edad de las participantes ha oscilado desde 18 hasta 53 años. El contacto intergeneracional ha contribuido a la mejora del desarrollo personal. Con respecto a los jóvenes:

- aumentan sus habilidades sociales y la autoestima,
- ayuda a aliviar presiones en los padres,
- ganar respeto por los logros de los adultos.

También ha favorecido que los jóvenes tengan percepciones positivas de la personas de mayor edad.

En cuanto a los adultos facilita:

- Cambios de humor y aumento de la vitalidad,
- Desarrollo de la amistad con gente más joven,
- Incremento de la autoestima y de la motivación,
- Compartir experiencias,
- Aprender acerca de la gente joven,
- Desarrollo de habilidades sociales,
- Transmisión de tradiciones y cultura,
- Pasarlo bien e implicarse en actividades físicas,
- Exposición a la diferencia.

La realización de talleres ha sido muy bien valorada por las participantes y han destacado durante su realización lo adecuadas que les han resultado y que han contribuido a mejorar su estabilidad emocional.

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

12. ARTÍCULOS DE PRENSA.

Varios medios de prensa escrita han hecho eco de este proyecto.

VIERNES
15 DE FEBRERO DE 2008

GRANADA PROVINCIA



VISITA. Luis Rubiales durante su encuentro con miembros de la asociación en Caniles. /J. UTRERA

Un programa detectará y atenderá a los niños epilépticos de Baza

JOSÉ UTRERA CANILES

Luis Rubiales, delegado de la consejería de Empleo de la Junta, ha visitado la sede de la asociación Apemsi (asociación de padres de hijos con epilepsia mioclónica de la infancia y otras epilepsias), que preside Francisca Lozano, donde se realiza un curso de cuidadores y un programa que pretende detectar las necesidades de la comarca en materia asistencial para personas con deficiencias, que incluye los enfermos de epilepsia.

Durante la visita, tanto Luis Rubiales como la alcaldesa de Caniles, Isabel Mesas, departieron con las personas que asisten al curso de cuidadores, entre las que se encuentra la delegada de Apemsi en Motril, Antonia Ramos, donde hay detectados al menos 15 casos de enfermos de epilepsia.

La delegación de Empleo subvenciona con 55.000 euros dos programas que actualmente desarrolla la asociación, según informó el propio Luis Rubiales, quien destacó que el dinero es menos impor-

tante que el trabajo que desarrolla. «La ayuda se enmarca dentro de un programa de la Consejería destinado a asociaciones sin ánimo de lucro para facilitar la contratación de especialistas desempleados y cuya ayuda es muy necesaria».

Ayuda e Información

Uno de ellos es la realización de un trabajo de campo por la comarca para detectar las necesidades reales de estos enfermos e informar a las familias sobre los recursos públicos y privados que existen.

Francisca Lozano manifestó que no todas las personas tienen capacidad y aguante para cuidar de unos enfermos que necesitan atención todo el día. «Hemos tenido que recurrir a allegados o familiares de los enfermos porque no todos las personas están preparadas para atenderlos y hasta los técnicos a veces desisten».

Memoria

Curso de Cuidador de Discapacitados. Epilepsia, enmarcado en la Ley de la Dependencia 2008

INFORMACIÓN
DEL 15 AL 28 DE FEBRERO DE 2007

Caniles 15

■■■ SERVICIOS SOCIALES

El delegado de empleo Luis Rubiales y la alcaldesa de Caniles visitan la sede de APEMSI

■ La Asociación APEMSI realiza un curso de cuidadores y un censo de necesidades de la comarca de Baza

REDACCION • Caniles

Luis Rubiales, delegado provincial de la Consejería de Empleo de la Junta, atendiendo una invitación de la presidenta de la Asociación Apemsi, Francisca Lozano, ha girado visita a la sede de la Asociación, ubicada, unos locales cedidos por el Ayuntamiento de Caniles donde se realizan un curso de cuidadores y un programa que pretende detectar las necesidades de la comarca en materia asistencial para personas con deficiencias, que incluye a los enfermos de epilepsia.

Durante la visita tanto Luis Rubiales como la alcaldesa de Caniles, Isabel Mesas, firmaron en el libro de visitas de la asociación y

departieron con las personas que asisten al curso de cuidadores, entre las que esta la delegada de APEMSI en Motril, Antonia Ramos. (En la ciudad costera hay detectados al menos 15 casos de enfermos de epilepsia, aunque se sospecha que hay más).

La delegación de empleo, subvenciona con 55.000 euros los dos programas que actualmente desarrolla APEMSI según informó el propio delegado que destacó que en estos casos el dinero es lo menos importante y sí el trabajo que desarrolla la asociación.

"La ayuda se enmarca dentro de un programa que tiene la consejería dirigido a asociaciones de interés general y social, sin ani-

mo de lucro, que permite colaborar y ayudar a este tipo de asociaciones para facilitar la contratación de especialistas que están desempleados y a la vez que consiguen un trabajo por un tiempo determinado," indicó Rubiales.

Francisca Lozano, justifica la creación e impartición del curso de formadores, porque la asociación que preside ha detectado que no todas las personas tienen la capacidad y el aguiante necesario para cuidar de unos enfermos que necesitan atención las 24 horas del día. "Hemos tenido que recurrir a personas allegadas o a familiares de los enfermos porque no todos las personas están preparadas para atender a este

tipo de enfermos y son muchos, incluidos los técnicos, que desisten del empeño."

Los cursos se realizan en la propia sede de APEMSI en unos locales que ya se han quedado pequeños, aunque la intención del Consistorio canilero, según su alcaldesa Isabel Mesas, es solucionar cuanto antes la falta de espacio. Junto a la oficina de APEMSI la asociación también ha instalado un aula a modo de guardería para que los hijos de las personas que están realizando el curso puedan ser acogidos. En la misma conviven tanto niños sanos como enfermos.

Gracias a las dos subvenciones de la consejería, APEMSI tiene

contratada una joven psicóloga, Eva María Gea, que se encarga del curso de cuidadores, impartiendo módulos teóricos prácticos que inciden en diversos aspectos que incluyen la parte legal de las leyes en las que está enmarcada la epilepsia.

La maestra de pedagogía terapéutica de la asociación es Susana Sánchez. Es la encargada del aula que APEMSI tiene para acoger a los hijos de las personas que están realizando el curso. En realidad es un espacio de convivencia en el que se abordan actividades extraescolares contrándolas en habilidades sociales y autonomía personal de 9 niños de distintas edades.



El delegado de empleo y la alcaldesa durante la visita a la sede.