



**XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer**
Rompiendo fronteras



“Proyecto Piloto de servicios GAM de forma remota en el hogar para cuidadores mediante multiconferencia, con soporte para personas en situación de brecha digital y apoyo a la reducción de la soledad no deseada”

Silvia Escalada Segura
Neuropsicóloga - AFA Linares
Confederación Andaluza de Alzheimer

Personas que cuidan a familiares con la enfermedad de Alzheimer experimentan una **doble soledad.**

Este tipo de soledad se caracteriza por ser una **soledad no deseada**.

Según el barómetro de la soledad no deseada en Andalucía realizado en 2024, 1 de cada 5 personas la sufren (22,6%) y El 72,3% de las personas que sufren soledad llevan en esta situación desde hace más de 2 años.

Sabemos que...

Un estudio de Fundación ONCE y Fundación AXA



Barómetro de la **soledad no deseada** en **Andalucía 2024**

En el marco de



Sabemos que...

Atención en AFAs

GAM, GAT, APSIN, Voluntariado, etc.

¿Tienen el índice de participación que deseáramos?

Aspectos como: **sobrecarga de cuidado**, disponibilidad de **tiempo**, **accesibilidad** y **barreras geográficas**:

- Dificulta que la persona que cuida se priorice en **aspectos psicológicos y de autocuidado**.
- Dificulta la atención profesional – salud mental.



¿Se pueden reducir algunas de estas limitaciones?

¿Podemos actualizarnos en la accesibilidad a la atención de las personas cuidadoras y personas con la enfermedad de Alzheimer?

Propuesta

Implantar un sistema de **videomulticonferencias** en el hogar, en el que se combina **tecnología**, **redes de apoyo** e **intervención psicosocial**, mediante la creación de **Grupos de Ayuda Mutua (GAM)** en **formato virtual**

*se desarrolla en el ámbito de la innovación tecnológica aplicada a los Servicios Sociales, con el objetivo de **reducir la soledad no deseada***

Propuesta

INNOVACIÓN

Uso de **televisores** en el hogar, con un dispositivo adicional (tecnología **SMART TV**) para reducir la brecha digital y facilitar el acceso a personas con menor alfabetización tecnológica.

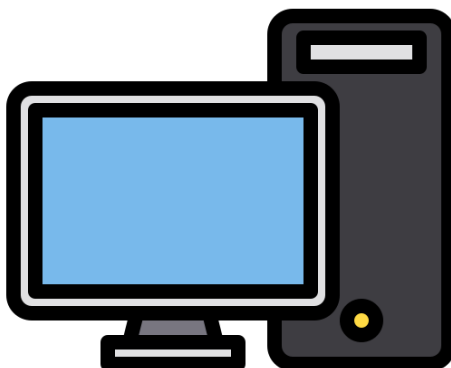


Propuesta

También...

Accesibilidad desde **múltiples dispositivos** (smartphones, tablets y ordenadores)

Adaptación a las capacidades tecnológicas de cada participante (**participación inclusiva**)



Integrar personas de distintas ubicaciones geográficas, eliminar barreras físicas y ampliar la accesibilidad.

Propuesta

GAM VIRTUAL



GAM PRESENCIAL

Confidencialidad

Respeto

**Igualdad de
participación**

**Espacio de
seguridad
emocional**

Estructura

**Cumplimiento
de las normas**

Participantes

Periodo de ejecución: 1 de julio de 2023 hasta el 30 de octubre de 2024

Provincia	Nº Participantes	Hombres	Mujeres
Almería	1	0	1
Cádiz	2	0	2
Córdoba	12	4	8
Granada	18	4	14
Huelva	8	0	8
Málaga	26	5	21
Sevilla	50	14	36
Jaén	15	5	10
TOTAL	132	32	100

Equipo profesional

Equipo personal de CONFEEFA

Roberto Suárez Canal (Coordinador del proyecto, neuropsicólogo)

Antonio Herrera Jiménez (Técnico)

Roberto Martín Rodríguez (Psicólogo)

AFADERFER – Mariana Miranda Hidalgo (Trabajadora Social)

Equipo de asistencia técnica

Personal técnico informático de la empresa SmartHealth TV

Personal técnico informático de la empresa Delógica

Las **sesiones GAM** han sido **coordinadas** por **profesionales especializados** (psicólogos/as y trabajadores/as sociales) de las distintas AFAs de Andalucía.

Profesionales de las AFA que han participado

15 profesionales de la psicología

2 profesionales de trabajo social

Objetivos

GENERAL

Reducción de la soledad

ESPECÍFICOS (1)

Diseño de las intervenciones en el hogar con videoconferencia y definición de la metodología de trabajo con los grupos GAM

ACTIVIDADES (1)

Evaluación de los tipos de Intervención actuales y su evidencia científica

ACTIVIDADES (2)

Definición de la metodología de intervención incluyendo los grupos GAM.

1. Diseño de las intervenciones en el hogar con videoconferencia y definición de la metodología de trabajo con los GAM

1.1. Evaluación de los tipos de Intervención actuales y su evidencia científica

El empleo de videoconferencia en entorno clínico se ha venido empleando en Estados Unidos durante las últimas **tres décadas** para **facilitar el diagnóstico** tanto como para **brindar atención** al cliente. (Miller et al.; 2008)

El empleo de **intervenciones sobre soledad en población mayor mediadas por videoconferencia** ha mostrado resultados estadísticamente significativos. (Tsai et al.; 2010; Tsai y Tsai, 2011).

Se han identificado **beneficios** en las intervenciones psicoterapéuticas en depresión combinadas con internet en **etapas avanzadas de la vida**. (Peng et al., 2024)

La atención mediada por videoconferencia se ha identificado como una alternativa que **posibilita el acceso a psicoterapia** a personas que residen en **entornos rurales** o **zonas remotas** (Simpson y Reid, 2014)

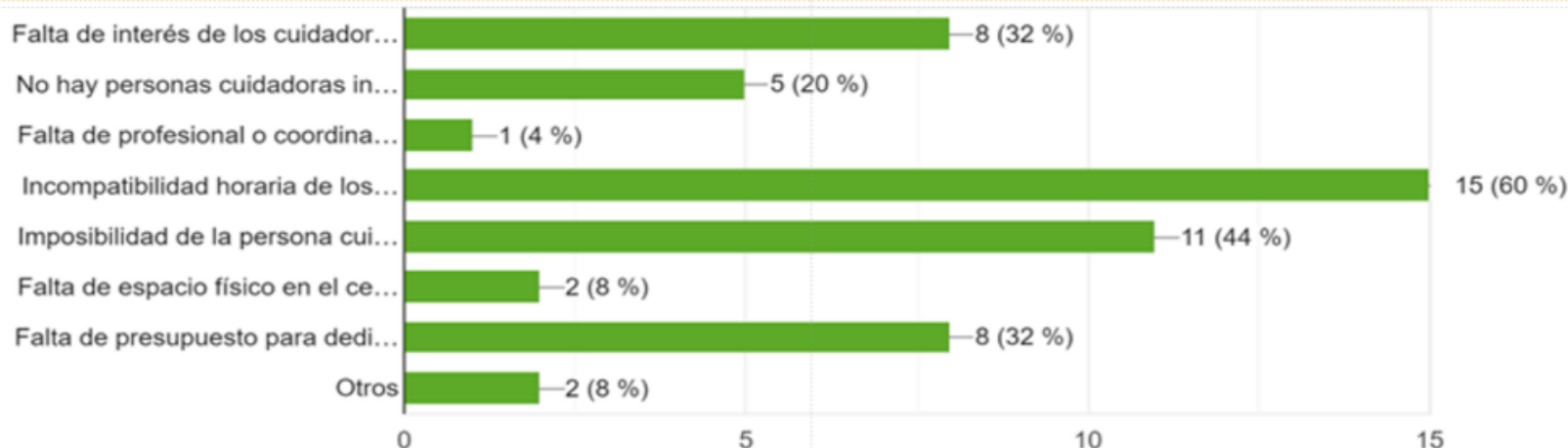
1. Diseño de las intervenciones en el hogar con videoconferencia y definición de la metodología de trabajo con los GAM

1.2 Definición de la metodología de intervención

Encuesta dirigida a las AFAs para analizar el funcionamiento actual de los GAM

Limitaciones GAM presenciales:

- baja asistencia
- incompatibilidad horaria
- escasa participación



1. Diseño de las intervenciones en el hogar con videoconferencia y definición de la metodología de trabajo con los GAM

1.2 Definición de la metodología de intervención

DESTINATARIOS: Cuidadores de personas con Alzheimer

- Inclusión de usuarios **con distintos grados de brecha digital**: Sin restricciones por edad o competencias digitales.
- **Adaptarse a las preferencias y capacidades de cada participante**: Uso simultáneo de múltiples dispositivos (más allá de los Smart TV inicialmente previstos).
- **Equipo técnico especializado** encargado de instalar los dispositivos Smart TV en los domicilios de quienes lo precisen, además de prestar asistencia antes, durante y después de las reuniones.

Jitsi Meet

plataforma Open Source que permite modificaciones futuras y no requiere licencias ni en el cliente ni en el servidor, lo que facilita su sostenibilidad técnica y económica

1. Diseño de las intervenciones en el hogar con videoconferencia y definición de la metodología de trabajo con los GAM

1.2 Definición de la metodología de intervención

DURACIÓN: entre 60 y 90 minutos.

1. **Coordinación** entre la **profesional de la asociación** y el **equipo técnico**, quienes definen la fecha y hora del encuentro
2. Esta información se comunica al **equipo de soporte** para asegurar **su disponibilidad** y capacidad de respuesta ante posibles incidencias.
3. La convocatoria a los participantes se realiza mediante un **grupo de WhatsApp** creado específicamente para cada GAM



ONLINE	HÍBRIDA	MIXTA
--------	---------	-------

Objetivos

GENERAL

Reducción de la soledad

ESPECÍFICOS (2)

Establecer un entorno de pruebas con 100 hogares

ACTIVIDADES (1)

Selección y reclutamiento de los participantes y hogares (con consentimiento informado)

ACTIVIDADES (2)

Instalación y equipamiento en los hogares y pruebas de funcionamiento

ACTIVIDADES (3)

Formación de los dinamizadores de los grupos GAM y personal de apoyo

2. ESTABLECER UN ENTORNO DE PRUEBA CON 100 HOGARES

2.1 Selección y reclutamiento de los participantes y hogares

132 personas que cuidan	14 GAM activos	8-10 participantes
-------------------------	----------------	--------------------

Criterios de inclusión

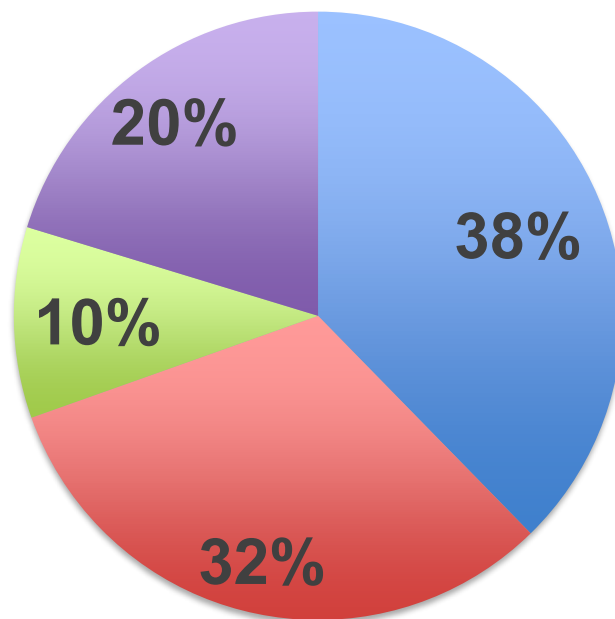
- Situación de alta **vulnerabilidad** (sobrecarga emocional e imposibilidad de asistencia presencial)
- Atención de personas con la enfermedad de Alzheimer en **grado moderado o severo**.
- Vínculos **familiares directos** con la persona afectada que asumen responsabilidades de **cuidado diario**.

Predominaron mujeres (75,76 %)
Edad media superada fueron los 55 años.



2. ESTABLECER UN ENTORNO DE PRUEBA CON 100 HOGARES

2.2. Instalación y equipamiento en los hogares y pruebas de funcionamiento



■ SmartTV ■ Móvil ■ Ordenador/Tablet ■ Combinados

22 USUARIOS EN SESIONES HÍBRIDAS:

AFA VIDA, AFA Málaga y AFA Tomares

2. ESTABLECER UN ENTORNO DE PRUEBA CON 100 HOGARES

2.3 Formación de los dinamizadores de los grupos GAM y personal de apoyo

- **Guía metodológica con instrucciones de uso de Jitsi Meet**
- Se les instó a conectarse antes del inicio de cada sesión para realizar pruebas de audio y video
- En caso de **incidencias técnicas más complejas**, las profesionales han contado con el **apoyo de un equipo técnico especializado**.

Objetivos

GENERAL

Reducción de la soledad

ESPECÍFICOS (3)

Evaluar la metodología definida con las intervenciones realizadas en los hogares

ACTIVIDADES (1)

Realización y monitorización de las intervenciones realizadas en todas las provincias

ACTIVIDADES (2)

Evaluación de resultados

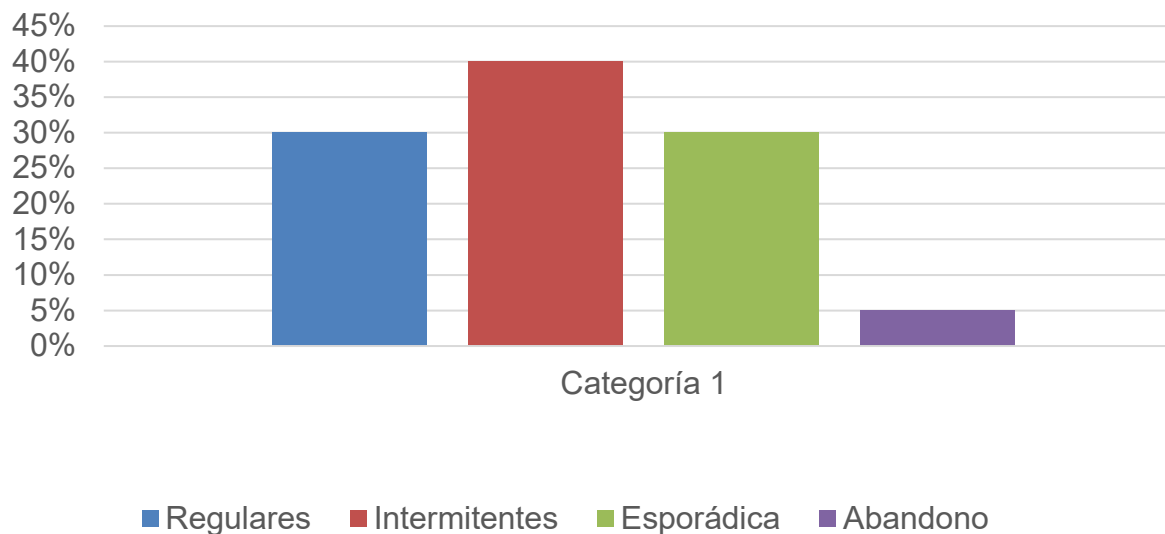
3. EVALUAR LA METODOLOGÍA DEFINIDA CON LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL HOGAR

3.1 Realización y monitorización de las intervenciones en todas las Provincias

LOCALIDAD	AFA	M	H	TIEMPO	TIPO
Málaga	AFA Málaga	9	1	60'	Híbrido
	AFA Mijas	7	2	60'	Online
	AFEDAC Antequera	3	2	60'	Online
Sevilla	AFA Dos Hermanas	4	2	60'	Online
	AFA Aljarafe	14	5	60'	Online
	AFA La vega	5	0	90'	Online
	AFA Valle del Genil Écija	8	0	60'	Online
	AFAeN Tomares	5	7	60'	Híbrido
Córdoba	AFADERFER Fernán Núñez	8	4	60'	Online
Granada	AFA Vida	10	4	90'	Híbrido
Huelva	AFA Huelva	8	0	60'	Mixto
Jaén	AFA Linares	14	4	90'	Online
	AFA Bailén	7	3	60'	Online

3. EVALUAR LA METODOLOGÍA DEFINIDA CON LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL HOGAR

3.1 Realización y monitorización de las intervenciones en todas las Provincias



Se registró el abandono de 7 participantes (5 %) por causas relacionadas con el fallecimiento del familiar cuidado o problemas de salud.

3. EVALUAR LA METODOLOGÍA DEFINIDA CON LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL HOGAR

3.1 Realización y monitorización de las intervenciones en todas las Provincias

Intervenciones clave del equipo de soporte técnico

Confirmación técnica previa

Asistencia en el acceso

Ayuda con la aplicación durante la sesión

Llamadas individuales para solucionar problemas

Control de ruido de la sesión

3. EVALUAR LA METODOLOGÍA DEFINIDA CON LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL HOGAR

3.2 Evaluación de resultados y generación de informe

Pregunta	Media	Desviación tipo	Puntuación 0-10
Estoy satisfecho/a con la forma en la que se han tratado los temas en la reunión.	4,851	0,465	9,702
La información y los recursos ofrecidos han sido claros y útiles.	4,895	0.336	9,789
Me he sentido ayudado/a con las dificultades de mi situación.	4,858	0.375	9,717
Me he sentido escuchado/a empáticamente.	4,904	0.376	9,807
Mi estado emocional ha mejorado tras la reunión.	4,434	0.865	8,867
Se han cumplido las expectativas y cubierto las necesidades específicas.	4,667	0.590	9,333
Recomendaría asistir a la AFA a familiares y amigos	4,939	0.275	9,875

En el piloto se ha empleado la **técnica de encuesta, descriptiva y de respuesta cerrada.**

1	4,94	Recomendaría asistir a la AFA a familiares y amigos
2	4,90	Me he sentido escuchado/a empáticamente
3	4,89	La información y los recursos ofrecidos han sido claros y útiles
4	4,86	Me he sentido ayudado con las dificultades de mi situación
5	4,85	Estoy satisfecho/a con la forma en la que se han tratado los temas en la reunión
6	4,67	Se han cumplido las expectativas y cubierto las necesidades específicas
7	4,43	Mi estado emocional ha mejorado tras la reunión

3. EVALUAR LA METODOLOGÍA DEFINIDA CON LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL HOGAR

3.2 Evaluación de resultados y generación de informe

1	4,87	Recomendaría las sesiones remotas por videoconferencia como COMPLEMENTO de las sesiones presenciales
2	4,83	La calidad del video del coordinador/moderador ha sido suficiente para el correcto desarrollo de la sesión
3	4,78	El sistema de videoconferencia utilizado en la sesión es fácil de usar
4	4,72	La calidad del audio del coordinador/moderador ha sido suficiente para el correcto desarrollo de la sesión
5	4,59	La calidad del audio del resto de participantes ha sido suficiente para el correcto desarrollo de cada sesión
6	4,58	La calidad del video del resto de participantes ha sido suficiente para el correcto desarrollo de la sesión
7	3,69	Recomendaría las sesiones remotas por videoconferencia como SUSTITUTO de las sesiones presenciales

3. EVALUAR LA METODOLOGÍA DEFINIDA CON LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL HOGAR

3.2 Evaluación de resultados y generación de informe

Los **problemas más frecuentes** (resueltos con inmediatez):

- Acceso a la sesión.
- Permisos bloqueados en dispositivos móviles (cámara y micrófono),
- Conectividad Smart TV

Otros aspectos destacados

57,14%

No habían formado parte de un GAM previamente

30,74%

No habían empleado plataformas de videoconferencia con múltiples participantes.

3. EVALUAR LA METODOLOGÍA DEFINIDA CON LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL HOGAR

3.2 Evaluación de resultados: Las profesionales que participaron como coordinadoras

1	4,69	El sistema de videoconferencia es fácil de usar
2	4,69	La calidad del vídeo del coordinador/moderador ha sido suficiente para el correcto desarrollo de la sesión
3	4,61	Recomendaría las sesiones remotas por videoconferencia como COMPLEMENTO de las presenciales
4	4,54	La calidad del audio del coordinador/moderador ha sido suficiente para el desarrollo de la sesión
5	4,38	Se han cumplido las expectativas y cubierto las necesidades específicas
6	4,31	La calidad del video del resto de participantes ha sido suficiente para el correcto desarrollo
7	4,23	Valoración del sistema de videoconferencia
8	4,01	Calidad del audio del resto de participantes
9	3,0	Recomendaría las sesiones remotas como SUSTITUTIVO

3. EVALUAR LA METODOLOGÍA DEFINIDA CON LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL HOGAR

Evaluación de resultados CUALITATIVOS

1. **Gestión del estrés y sobrecarga emocional:** Las sesiones que abordaron técnicas de relajación, mindfulness y estrategias para delegar tareas fueron especialmente valoradas.
2. **Soledad no deseada:** Muchos cuidadores manifestaron sentimientos de aislamiento (se refuerza papel de los GAM como espacios de conexión emocional).
3. **Aceptación del diagnóstico y duelo anticipado:** La carga emocional asociada al diagnóstico de Alzheimer y el proceso de duelo anticipado fueron temas recurrentes. Las dinámicas centradas en resiliencia y validación emocional resultaron útiles para el afrontamiento.
4. **Aspectos prácticos del cuidado:** Se demandó información sobre planificación diaria, manejo de conductas complejas y acceso a recursos institucionales.
5. **Barreras tecnológicas:** Aunque el soporte técnico fue eficaz en la mayoría de los casos, algunos cuidadores solicitaron sesiones adicionales de formación para mejorar su autonomía digital.

CONCLUSIONES

PROFESIONALES	USUARIOS
Soporte técnico adecuado	La tecnología facilitó su participación
Útil para reducir la brecha digital	Satisfacción general con la experiencia
Intervención y reducción de soledad no deseada	Reducción del estrés y percepción de ayuda emocional
Útil para detectar la soledad no deseada	Sentir menos aislamiento social

Gran potencial de los GAM en línea para ampliar su cobertura incluyendo a aquellas que enfrentan mayores dificultades para el acceso a recursos presenciales.

Continuar trabajando en la capacitación tecnológica de los usuarios y en la mejora de la infraestructura técnica.

CONCLUSIONES

El éxito del proyecto ha sido posible gracias a la combinación de tres factores clave:

- El diseño **tecnológico** centrado en la **accesibilidad** y la **flexibilidad**.
- La **experiencia** y capacidad de **adaptación** de los **profesionales** que coordinaron las sesiones, trasladando con eficacia su conocimiento de los GAM presenciales al entorno virtual.
- La **implicación activa y generosa de los 132 cuidadores participantes**, quienes aportaron su tiempo, experiencia y compromiso, contribuyendo de forma decisiva al desarrollo y validación del modelo.

GRACIAS

por su atención

