



MEMORIA DE ACTIVIDADES

2020



ASOCIACIÓN DE PARKINSON DE LA RODA

CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN DE ENFERMOS NEUROLÓGICOS CRÓNICOS

Avda. Juan García y González, N.º 2 - La Roda, Albacete

INDICE

1. La Asociación.

1.1 ¿Quiénes somos?

1.2 Estructura Organizativa: Asamblea general y Junta Directiva.

1.3 Equipo multidisciplinar: organigrama.

1.4 Perfil y beneficiarios.

1.5 Base social.

1.6 Ámbito de actuación.

1.7 Fines estatutarios y objetivos.

2. Actividades y servicios.

2.1 Rehabilitación: Centro sociosanitario.

2.1.1 Médicos especialistas (Rehabilitación y Geriatría): Modelo Hospital Abierto.

2.1.2 Enfermería Geriátrica.

2.1.3 Psicología.

2.1.4 Estimulación cognitiva.

2.1.5 Fisioterapia.

2.1.6 Actividad física (ejercicio multicomponente).

2.1.7 Terapia ocupacional.

2.1.8 Logopedia.

2.1.9 Musicoterapia.

2.2 Servicio de prevención y promoción de la autonomía personal (SEPAP).

2.3 Centro de día con Servicio de Estancias Diurnas.

2.4 Atención al enfermo avanzado y su familia.

2.5 Otros servicios.

2.5.1 Trabajo social.

2.5.2 Transporte adaptado.

2.5.3 Escuela de familias: “cuidar al cuidador”.

2.5.4 Programa de ocio y tiempo libre.

2.5.5 Programa de voluntariado.

2.6 Actividades de formación, sensibilización, promoción y divulgación.

- 2.6.1 Formación para enfermos, familiares, cuidadores y profesionales.**
- 2.6.2 Jornadas, congresos, charlas y conferencias.**
- 2.6.3 Actos culturales y lúdicos.**
- 2.6.4 Actividades de sensibilización.**

2.7 Curso con certificado de profesionalidad en atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.

2.8 Adaptación de servicios y terapias a la situación excepcional provocada por el Estado de Alarma Covid-19.

3. Estadística.

4. Nuevo Centro de Día y Centro de Rehabilitación para enfermos Neurológicos del Medio Rural.

5. Actos y visitas Institucionales.

6. Impacto en las redes y medios de comunicación.

7. Financiación.

8. Nuestros colaboradores.

1. La Asociación.

1.1 ¿Quiénes somos?

La Asociación de Parkinson de La Roda – Centro Integral de Rehabilitación de Enfermos Neurológicos Crónicos es una entidad sin ánimo de lucro, cuyo objetivo principal es la atención integral y la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas de enfermedad neurodegenerativa, principalmente párkinson, y de sus familiares, además de promover la sensibilización social sobre la enfermedad, la formación sobre la misma, la investigación y la colaboración entre entidades implicadas en su atención, así como la promoción del voluntariado social.

La asociación nació en el año 2002 y su crecimiento ha sido constante, contando a finales del año 2020 con 398 socios, principalmente afectados y familiares.

La Asociación se encuentra inscrita con el número 14.479 en el registro único de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y con el número 02/3707/2.2/02 en el registro de Servicios Sociales también de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Declarada de Utilidad Pública por el Ministerio del Interior a fecha 25 de mayo de 2006 y reconocida como Centro Sociosanitario por la Consejería de Sanidad, como Centro de día con Servicio de Estancias Diurnas por la Consejería de Bienestar social y como Centro colaborador del SESCAM (Servicio Público de Salud de Castilla-La Mancha).

Además, la asociación está certificada como centro de formación por la Consejería de Economía, Empresas y Empleo con N.º de censo 02/00026972 para impartir el Certificado de Profesionalidad “Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales”.

Forma parte de la Federación Española de Párkinson (FEP), de la Federación de Parkinson de Castilla-La Mancha (FEDEPAR) y de la Federación Provincial de Asociaciones de Discapacitados Físicos y Orgánicos de Albacete (COCEMFE-ALBACETE).

Anualmente se somete voluntariamente a auditorías externas y dispone del certificado de calidad ISO 9001. Además, la Asociación mide la satisfacción de sus socios a través de cuestionarios y cumple con la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información y Buen Gobierno.

La Asociación de Parkinson y su Centro Integral de Rehabilitación de Enfermos Neurológicos Crónicos (CIRENC), está ubicada en La Roda (Albacete) y durante el año 2020 ha tenido su sede social en la Avda. Juan García y González, N.º 2 de La Roda.

Nuestra filosofía de trabajo está basada en:

- La atención centrada en la persona.
- Profesionalidad, especialización, experiencia y trabajo en red.
- Transparencia, calidad e innovación.
- Sensibilización, humanización y solidaridad.

1.2 Estructura organizativa: Asamblea General y Junta Directiva.

La Asamblea General constituye el órgano máximo supremo y deliberante de la Asociación y está formada por todos los socios de la Asociación de Parkinson de La Roda. Los acuerdos de la misma obligan a todos ellos y por ello, tal y como está estipulado en sus Estatutos, la Asamblea es el mayor órgano decisor de la Asociación.

Por su parte, La Junta Directiva se designa a través de elecciones en Asamblea General de entre los socios de la asociación que se presenten para asumir el trabajo y la responsabilidad. Constituye el órgano de gobierno después de la Asamblea General.

JUNTA DIRECTIVA

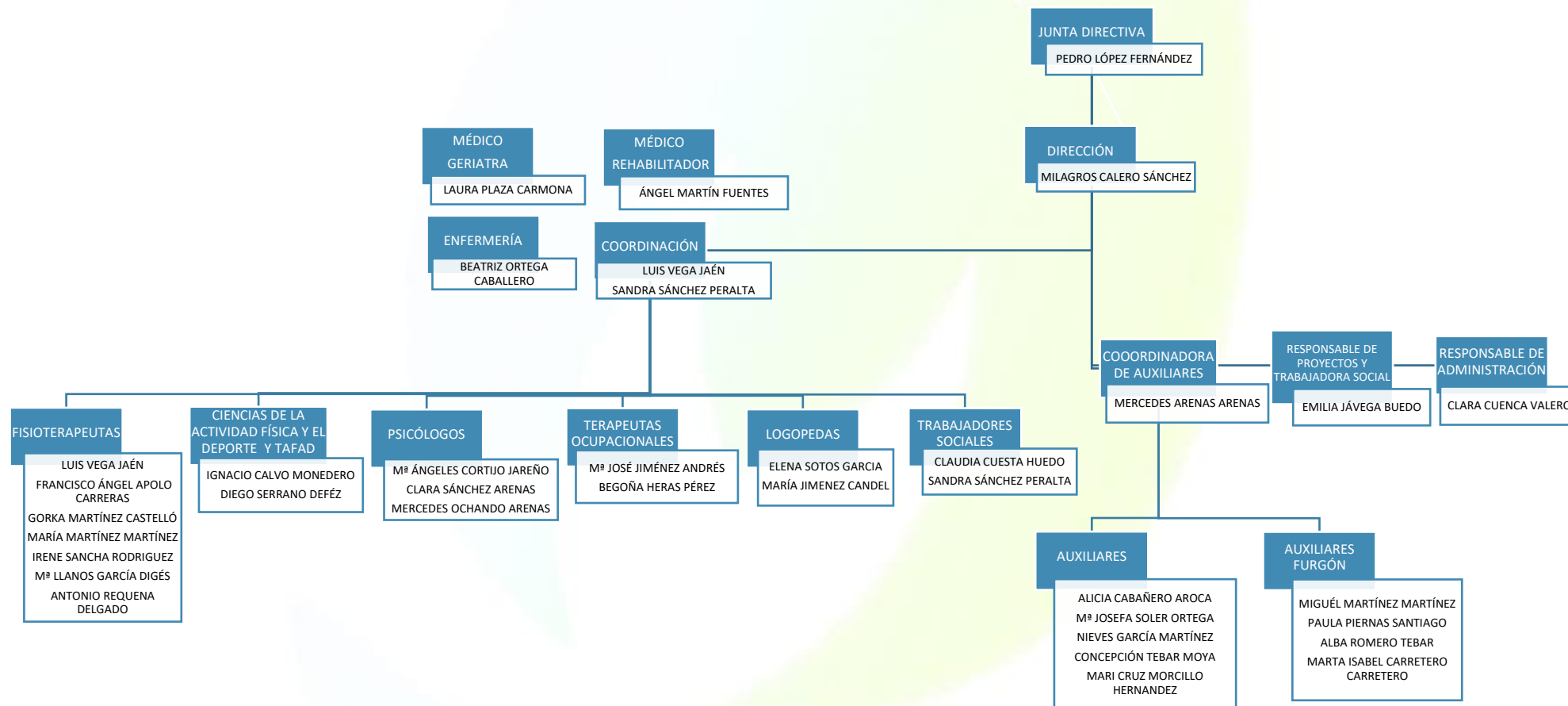


1.3 Equipo multidisciplinar: organigrama.

El Centro Integral de Rehabilitación de Enfermos Neurológicos Crónicos de la Asociación de Parkinson de La Roda cuenta con un completo equipo de profesionales sociosanitarios (médico rehabilitador, médico geriatra, enfermera, fisioterapeutas, psicólogos, logopedas, terapeutas ocupacionales, CAFYD, TAFAD, musicoterapeutas, trabajadores sociales, auxiliares de geriatría, etc....) que proporciona a estos pacientes un tratamiento integral en las distintas áreas que las diferentes patologías pudieran requerir.

Además, este equipo multidisciplinar que conforma la Asociación de Parkinson de La Roda está en continua formación con el fin de ofrecer el tratamiento adecuado a cada paciente, acudiendo a cursos y jornadas específicas sobre las enfermedades neurológicas.

ORGANIGRAMA



1.4 Perfil y beneficiarios.

Desde CIRENC no solo se trata a afectados de enfermedad de Parkinson sino también por otras enfermedades y patologías crónicas, progresivas, neurodegenerativas y discapacitantes: párkinson, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrofia, daño cerebral adquirido, parkinsonismos, distrofias musculares, atrofas espinales, neuropatías, artrogriposis, parálisis cerebral, traumatismo craneoencefálico y lesión medular, etc.

Las características de las personas que se benefician del servicio son dispares, superando en muchos casos los 60 años de edad, tratando también a gente joven y niños, siendo la demanda de este tipo de población cada vez más numerosa.

En este sentido, la Asociación lleva desde 2011 acogiendo a niños con enfermedades neurodegenerativas como atrofas espinales, distrofias musculares de Duchenne o Steiner, artrogriposis, epidermólisis bullosas etc.

A lo largo del año 2020, se han atendido a 334 personas.

1.5 Base social.

La Asociación está formada por muchas personas que colaboran y participan de diferentes maneras, pero todas ellas son fundamentales para lograr nuestros fines: usuarios, socios y colaboradores, voluntarios, profesionales y Junta Directiva son el mayor valor con el que cuenta la Asociación.



1.6 Ámbito de actuación.

El ámbito territorial de actuación de la Asociación es interprovincial, abarcando poblaciones de diferentes provincias de la región, principalmente de Cuenca y Albacete.

Desde este Centro se da cobertura a La Roda, Minaya, Villalgordo del Júcar, Tarazona de la Mancha, La Gineta, Barrax, Montalvos, Casasimarro, Tébar, Casas de Fernando Alonso, Quintanar del Rey, Sisante, Fuensanta, Minaya, Casas de Benítez, Casas de Guijarro, Pozo Amargo, Casas de Haro, Vara del Rey, El Picazo, Casas de los Pinos, cubriendo a un número aproximado de 70.000 habitantes.

Inicialmente se comenzó atendiendo solamente a enfermos de La Roda, pero con el tiempo, la demanda existente se ha ampliado a enfermos de diferentes municipios en los que no existe ningún recurso de este tipo que pueda dar cobertura a sus necesidades de rehabilitación, lo que hace que, si no son atendidos desde CIRENC, la mayoría de estos enfermos del medio rural se queden sin atención por falta de recursos.

La población de nuestra zona de actuación es una población envejecida y dispersa, con un elevado número de poblaciones pequeñas con bajo índice poblacional, lo que dificulta la existencia de recursos. Todo ello, provoca situaciones de desventaja con respecto al medio urbano. En este sentido, el Centro Integral de Rehabilitación de Enfermos Neurológicos Crónicos de la Asociación de Parkinson de La Roda, palía esta ausencia de recursos y se ha convertido en un centro de referencia para toda la comarca a la que da servicio.



1.7 Fines estatutarios y objetivos.

El Artículo 6º de los Estatutos de la Asociación establece que los fines de la Asociación son:

- a) Facilitar la atención integral, desde un punto de vista individual, familiar, social, terapéutica, educativa, laboral, lúdica, asistencial, científico, integrador y de igualdad de las personas afectadas por la enfermedad de párkinson y otras discapacidades físicas neurológicas crónicas.
- b) Fomentar la rehabilitación, autonomía personal, formación, adaptación psicosocial y lucha por la igualdad.
- c) Sensibilizar a la opinión pública y a las Administraciones de los problemas de eliminación de barreras arquitectónicas, empleo, asistencia sanitaria, educación, rehabilitación, etc del colectivo.
- d) La creación de centros especializados dispensadores de apoyo multidisciplinar para discapacitados y enfermos de Parkinson y otras patologías degenerativas que puedan beneficiarse de los servicios prestados.
- e) Establecer convenios de cooperación y colaboración con la Administración Pública y Entidades Privadas, a través de las cuales obtener recursos amparados en el marco legal vigente y que permitan desarrollar proyectos comunes.
- f) Reunir, crear y difundir información general o especializada sobre temas relacionados con la enfermedad de Parkinson y la discapacidad y fomentar líneas de investigación orientadas a la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas.
- g) Promoción del Voluntariado Social y fomento de las acciones y actividades de interés general de naturaleza análoga.
- h) Cualesquiera otras actividades de tipo social, cultural, económico, terapéutico o científico que, dentro del marco de la legalidad vigente, redunden directa o indirectamente en beneficio de todo el colectivo objeto de atención.

En función de estos fines fijados en los estatutos de la Asociación, a lo largo del año 2020 nos hemos planteado los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Desde CIRENC nos hemos planteado como objetivo principal el de prestar un servicio que aborde una atención integral, personal e individualizada y que responda a las necesidades específicas de cada persona afectada, así como de sus familiares. Siendo el fin último de nuestros servicios el trabajar para garantizar que la persona afectada tenga la mejor calidad de vida posible, tratando para ello el mayor número posible de las dimensiones afectadas.

Objetivos Secundarios:

- Ofrecer una atención sociosanitaria básica y ayudar a la recuperación física o psicológica, optimizando el grado de autonomía.
- Potenciar el bienestar físico, social y psicológico de los afectados.
- Evitar el rápido avance de la patología degenerativa que sufren estos enfermos.
- Frenar o al menos ralentizar la aparición de los síntomas de la enfermedad.
- Mejorar el grado de autonomía del paciente, previniendo o al menos posponiendo la aparición de situaciones de dependencia y discapacidad.
- Informar al paciente y sus cuidadores acerca de su enfermedad, la evolución de la misma y el porqué de su sintomatología.
- Paliar el impacto que un diagnóstico de una enfermedad o discapacidad crónica produce tanto en el propio afectado como en sus familiares.
- Suplir las carencias que existen en el sistema público sanitario de cara a una intervención global de la enfermedad.
- Apoyar el esfuerzo de los poderes públicos y de las familias a fin de favorecer la calidad de vida de las personas afectadas y evitar los riesgos de exclusión de las mismas.
- Evitar desplazamientos penosos y costosos, con incidencia positiva en las listas de espera del sistema de salud.
- Ofrecer una atención individualizada a cada usuario, diseñada con criterios de calidad, eficacia, continuidad y flexibilidad.
- Cuidar físicamente a la persona de manera que pueda ofrecer una imagen y una higiene personal adecuada.
- Informar de los distintos recursos existentes, facilitando la tramitación de los mismos.
- Conseguir que los tratamientos lleguen al mayor número posible de beneficiarios.

2. Actividades y servicios.

2.1 Rehabilitación: Centro sociosanitario.

A través de este servicio la Asociación de Parkinson de La Roda presta un amplio abanico de servicios y programas, que se ofrecen con el objetivo de prestar a sus asociados un programa integral dirigido tanto a enfermos de Parkinson como a afectados por otras patologías neurodegenerativas, progresivas, crónicas y discapacitantes, así como a sus familiares, ofreciendo atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socio-culturales de las personas afectadas, promoviendo su autonomía y la permanencia en su entorno habitual.

METODOLOGIA.

Los enfermos que llegan a CIRENC lo hacen por tres vías:

- Por iniciativa propia.
- Derivados desde su médico de familia.

- Derivados desde algún médico especialista, principalmente neurólogos, geriatras y médicos rehabilitadores.

Cuando una persona acude por primera vez al centro es atendida por la directora y/o la coordinadora del mismo, que se encargan de darle a conocer el Centro y los servicios que se prestan en este, así como de informarle de toda la documentación que es necesaria para su incorporación y de la necesidad de aportar todos los informes médicos que den a conocer la situación en la que se encuentra. Posteriormente se le da de alta en la lista de espera del Centro.

Posteriormente y según nuestro Modelo de Hospital Abierto, los pacientes son valorados por el médico rehabilitador y/o, en caso de ser mayores de 65 años, por el médico geriatra. Ambos especialistas son derivados a nuestro Centro desde el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) y se encargan de valorar inicialmente a los pacientes, prescribiendo y coordinando el tratamiento que será recibido por los mismos, así como de llevar un seguimiento de su evolución. Este modelo combinado consigue ofrecer un mejor servicio a estos enfermos, mejorando su calidad de vida y adecuando los tratamientos en cada etapa de la enfermedad.

Después, los pacientes son citados en el centro para ser valorados por todo el equipo multidisciplinar. A la hora de valorar, todos los profesionales tendrán en su poder los informes médicos del paciente, junto con la historia de rehabilitación y/o geriatría remitida por ambos especialistas. En la reunión de equipo posterior se dictaminará el tratamiento a impartir desde cada área, si es que es necesario. También se dictaminará si los tratamientos recibidos serán de manera individual y/o grupal y en el caso de recibir tratamientos grupales se determinará el grupo en el que se va a integrar al mismo de acuerdo con su enfermedad y a los tratamientos que le son necesarios, es decir, se establecerá su PAI (Plan de Atención Integral).

Posteriormente a la valoración del paciente, este se da de alta en la Base de datos del Centro y se abre un expediente del mismo.

Cada paciente es revisado periódicamente con el fin de llevar un seguimiento de su evolución.

El equipo multidisciplinar del Centro tiene reuniones de coordinación semanales.

Los tratamientos se imparten tanto a nivel individual como grupal y de una forma activa y participativa, es decir, se procederá a la toma de decisiones en función de las necesidades y demandas de los enfermos.

Por otro lado, los tratamientos se prestan de forma domiciliaria para aquellos enfermos que cuenten con una gran dependencia y que se encuentran en el estadio más avanzado de su enfermedad, o bien en el inicio de la misma, hasta que sufren una mejoría y pueden empezar a acudir al Centro.

Los distintos servicios que se prestan como Centro sociosanitario son:

2.1.1 Médicos especialistas (Rehabilitación y Geriatría): Modelo Hospital Abierto.

Como ya hemos comentado con anterioridad, el modelo de rehabilitación en Asociación Parkinson de La Roda está basado en el llamado MODELO DE HOSPITAL ABIERTO. Dicho modelo tiene como objetivo desde el año 2005, dar una atención integral al enfermo neurológico basado en la detección precoz del diagnóstico de la enfermedad, asistencia directa e indirecta del enfermo y derivación a los posibles servicios que ofrece el centro.

Su nombre hace referencia a Hospital, ya que son diferentes las unidades del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete las que colaboran en dicho proyecto: Unidad de Rehabilitación Neurológica, Unidad de Geriatría, Unidad de Neurología, Unidad de Trastornos del Movimiento y Unidad de la Caída.

Estas unidades están en contacto directo con el centro, ya que somos centro de referencia comarcal e interprovincial por el abordaje multidisciplinar y la gran cantidad de recursos que se ofrecen al usuario.

Además, dos de estas unidades colaboran de manera más directa, si cabe, desplazando su consulta periódicamente a nuestro centro:

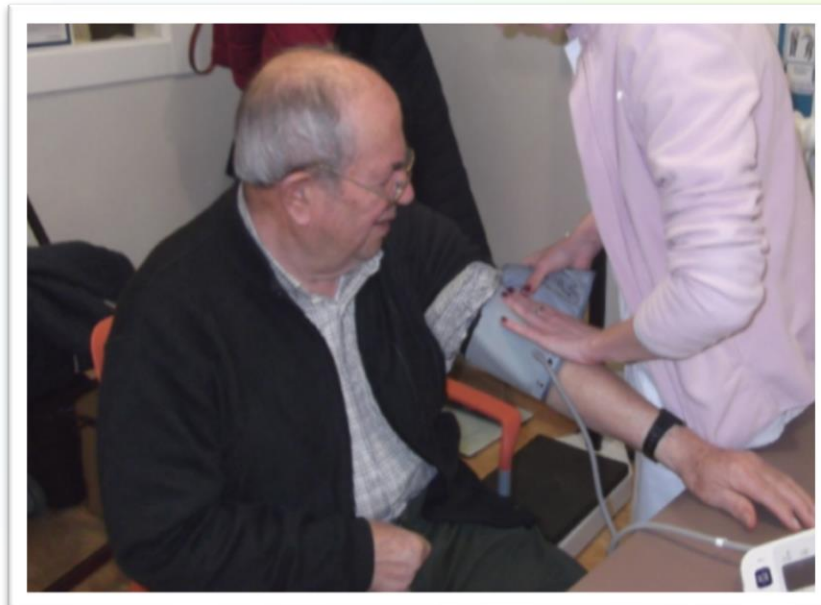
- Consulta Médico Rehabilitador: quincenalmente.
- Consulta Médico Geriatra: mensualmente.



2.1.2 Enfermería Geriátrica.

El papel de la enfermería en las asociaciones sociosanitarias es poco habitual y conocido, sin embargo, la Asociación vuelve a ser pionera en este sentido incluyendo esta figura profesional dentro de su equipo multidisciplinar, ya que la enfermería se integra perfectamente en el mismo, asumiendo tareas y competencias que le son propias dado su campo de actuación, así como colaborando con dicho equipo en el cuidado de estos enfermos y sus familias.

En este sentido, el objetivo principal de la enfermería en general es el “cuidado”, abarcando tanto el plano asistencial, como educativo y de promoción de la salud, en definitiva, desarrolla actividades que reviertan en la calidad de vida para las personas afectadas.



Los objetivos principales que se proponen para el área de enfermería en CIRENC son:

- Atender a aquellos usuarios del centro que lo precisen en caso de urgencia en medida de los recursos disponibles y sus competencias.
- Identificar los problemas de salud de los usuarios, así como proponer e incidir en cuidados que favorezcan el bienestar individual y familiar a través de una valoración integral de enfermería.
- Seguimiento del estado de salud de los usuarios.
- Colaboración con el resto de profesionales en el plan individualizado de tratamiento de cada usuario.
- Colaboración en la elaboración e impartición de talleres dirigidos a pacientes, familias y cuidadores principales en función de las patologías y necesidades detectadas.
- Apoyo y asesoramiento en cuidados como, por ejemplo:

- Cuidados para la higiene y prevención de heridas.
- Manejo de alteraciones en la nutrición: malnutrición, disfagia...
- Detección de problemas con el tratamiento farmacológico: efectos secundarios, adherencia terapéutica....
- Cuidados no farmacológicos para el dolor.
- Prevención de caídas...
- Apoyo y formación al cuidador principal.
- Consulta geriatría (modelo de hospital abierto SESCAM).
 - Consulta geriatra en centro (1 vez al mes).
 - Detectar casos para primera consulta de geriatría en el centro.
 - Gestión de revisiones y lista de espera en la consulta de geriatría en el centro.
 - Actividades derivadas entorno a la consulta de geriatría: informes, recogida de evolución del paciente en las distintas áreas, actualización de tratamientos, etc.
 - Seguimiento de los tratamientos pautados, como efectos secundarios, tolerancia, etc. a través de consultas telefónicas y presenciales con usuario y familiares.
- Consulta Nutricionista.
 - Consulta con dietista-nutricionista (1 vez al mes).
 - Detectar casos susceptibles para ser valorados como primera consulta de dietista nutricionista en el centro.
 - Gestión de revisiones y lista de espera.

2.1.3 Psicología.

El papel de la psicología en el centro, es el de mantener y mejorar las áreas cognitivas de los usuarios al igual que mantener y conseguir un estado de ánimo estable que sea saludable.

Debido a las diferentes enfermedades neurodegenerativas que en esta asociación se trabaja, la atención psicológica es una parte fundamental del tratamiento integral, puesto que las estructuras cerebrales implicadas en estas enfermedades, no sólo modulan la función motora, sino también la función cognoscitiva y emocional; sin olvidar las repercusiones familiares que puede tener el sufrir estas enfermedades.



Los objetivos planteados desde esta área son:

- Mantener la autoestima y el bienestar emocional tanto del paciente como de los familiares.
- Favorecer la creación de estrategias de resolución de problemas de la vida diaria que mejoren la calidad de vida del paciente.
- Optimizar el funcionamiento del paciente, manteniendo el mayor tiempo posible su independencia y su capacidad para realizar sus actividades.
- Orientar e informar sobre la enfermedad tanto a familiares como a afectados.
- Facilitar la aceptación de los cambios que se vayan produciendo según evolucione la enfermedad, tanto en los pacientes como en los familiares.
- Ayudar a mejorar los síntomas depresivos.
- Aprender técnicas de relajación para evitar la ansiedad y el estrés.
- Aprender a manejar situaciones sociales en las cuales nos sentimos incómodos.
- Aprender habilidades sociales para relacionarnos con los demás de manera adecuada.
- Evitar el aislamiento social, estableciendo objetivos realistas.
- Potenciar las propias capacidades.
- Potenciar actitudes positivas y combatir el pesimismo.
- Potenciar hábitos saludables.
- Proporcionar apoyo emocional, tanto a familiares como afectados.
- Apoyo en el proceso de elaboración del duelo ante el fallecimiento de familiares.
- Intervenir con el cuidador principal: establecer pautas de comportamiento ante su familiar enfermo, prevenir problemas de salud y autocuidado, ofrecer pautas de conducta para cuidarse como cuidador, descarga emocional ante la ambivalencia de sentimientos.
- Concienciar al cuidador principal de que necesita buscar apoyo familiar, no sobrecargarse de trabajo, delegar tareas y buscar tiempo libre.

2.1.4 Estimulación cognitiva.

La rehabilitación cognitiva se dirige a mejorar el funcionamiento cognitivo de la persona, estimulando sus capacidades y habilidades cognitivas. Entendemos por funciones cognitivas las habilidades intelectuales o funciones mentales superiores tales como la memoria, la atención, la concentración, la capacidad de razonamiento, el lenguaje, las habilidades perceptivas, etc.



La finalidad de este servicio es:

- Tratar la sintomatología cognitiva específica, tanto a nivel preventivo como paliativo.
- Mejorar la adaptación al entorno.
- Aumentar la autonomía.
- Mejorar la calidad de vida del enfermo.
- Entrenar y ejercitar la memoria a corto y a largo plazo.
- Ejercitar el lenguaje y el vocabulario y, por lo tanto, la fluidez verbal.
- Despertar y desarrollar la agudeza sensorial.
- Mejorar la capacidad de percepción y atención.
- Ejercitar la agilidad mental a partir de datos verbales.
- Mejorar la orientación espacial y temporal.
- Mejorar la atención y concentración.
- Desarrollar la agilidad de los mecanismos intelectuales.
- Agilizar las funciones ejecutivas: aumentar la iniciativa y la flexibilidad cognitiva.
- Reducir el enlentecimiento en el proceso de la información.



2.1.5 Fisioterapia.

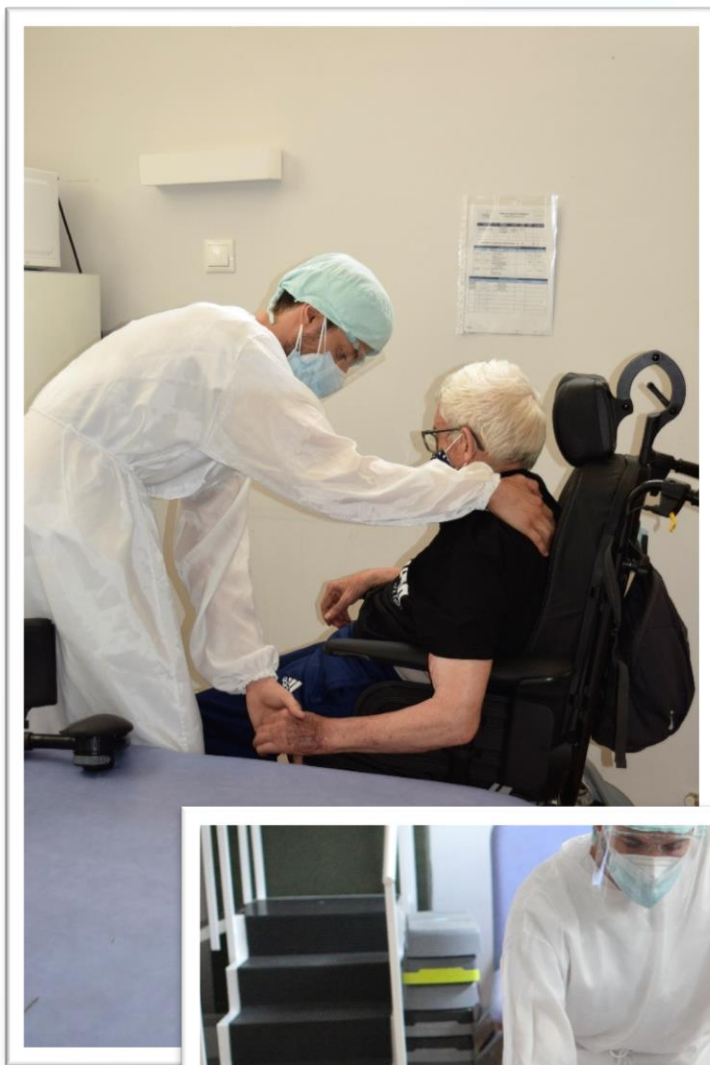
El papel de la fisioterapia en nuestro Centro, está fundamentalmente encaminado a mantener al paciente en la etapa en la que se encuentra, evitar la progresión de los síntomas de la enfermedad y la prevención de patologías asociadas a la misma. Además de lo anterior, el papel del fisioterapeuta, tiene como objetivo la promoción de la salud, prevención de enfermedades, ergonomía, medidas preventivas sobre higiene postural y en definitiva el papel de la neurorrehabilitación.



Los principales objetivos del área de terapéutica son:

- Mantener o frenar la sintomatología de la enfermedad para mejorar la calidad de vida del paciente.
- Conseguir un estado general del paciente lo más óptimo posible.
- Alcanzar la máxima independencia funcional en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Integrar la actividad física en la vida diaria del paciente.
- Mantener y mejorar los rangos articulares del paciente para evitar la hipomovilidad.
- Aliviar o disminuir el dolor.
- Mejorar la elasticidad de los tejidos musculares.
- Mejorar la coordinación y el equilibrio.
- Mantener o aumentar la velocidad de los movimientos.
- Mejorar la circulación sanguínea.
- Mantener o aumentar los patrones de movimiento.
- Mantener las estructuras osteotendinosas y musculares en buen estado.

- Mejorar o mantener los patrones respiratorios.
- Mejorar la ventilación pulmonar.
- Corregir deformidades posturales.
- Reeducar la marcha.



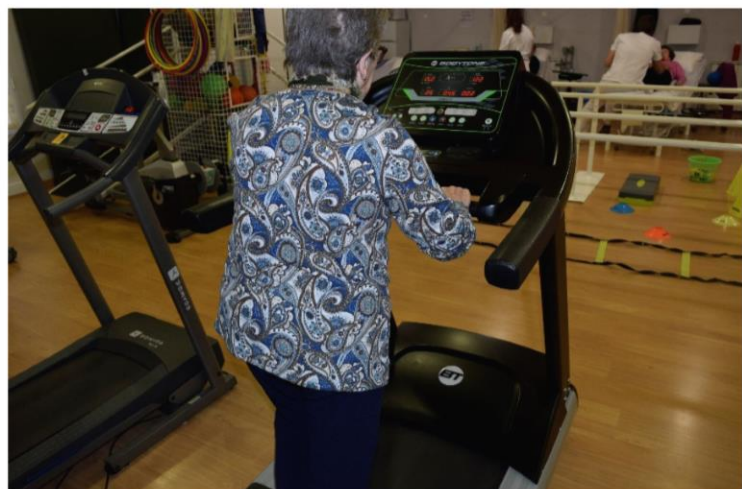
2.1.6 Actividad física (ejercicio multicomponente).

El ejercicio físico realizado de manera regular y adaptado a las condiciones físicas de las personas mayores en general y de los enfermos neurológicos en particular, está asociado a un menor riesgo de mortalidad, puesto que tiene efectos beneficiosos para la salud. Estos beneficios hacen su efecto en la lucha frente a la sarcopenia (pérdida de masa muscular) y la fragilidad que es un síndrome geriátrico caracterizado por pérdida de peso, cansancio, debilidad, marcha lenta y disminución de la actividad física.

Además, hay que destacar que un deterioro en las principales capacidades físicas como son la fuerza, y en consecuencia la masa muscular, resistencia cardiovascular y equilibrio que conlleva una disminución de las actividades de la vida diaria, un mayor riesgo de caídas y una pérdida de la independencia, entre otras consecuencias. Debido a ello es muy importante abordar esto desde la actividad física para mejorar el estado de salud de nuestros pacientes.

Los objetivos planteados desde esta área de intervención son:

- Mejorar la condición física de los usuarios.
- Establecer hábitos saludables en relación al ejercicio físico.
- Establecer una rutina de ejercicio físico en los pacientes.
- Identificar las distintas patologías y adecuar un programa de actividad física concreto para cada grupo o paciente individual.
- Frenar la sintomatología de las enfermedades para mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- Prevenir las enfermedades cardiovasculares.
- Integrar la actividad física en la vida diaria de los pacientes y concienciar a los pacientes sobre los beneficios y ventajas de realizar actividad física.
- Desarrollar charlas para los familiares de los pacientes y que vean de la importancia de la actividad física en el día a día.
- Mejorar la calidad del sueño.
- Conseguir un peso óptimo.



- Mejorar las capacidades físicas básicas de los pacientes.
- Reducir el riesgo de caídas.
- Retrasar la pérdida de masa muscular.
- Favorecer un óptimo control postural.
- Disminuir la fatiga.
- Mejorar la elasticidad de los tejidos musculares.
- Mejorar la coordinación y el equilibrio.
- Mejorar la fuerza útil.
- Mejorar la velocidad de la marcha.
- Mejorar la resistencia cardiovascular.
- Mejorar la función cognitiva.
- Potenciar la autoestima, las relaciones sociales y la integración social.



2.1.7 Terapia ocupacional.

A través de la Terapia Ocupacional se intenta reeducar al individuo con el fin de mejorar las funciones deficitarias; readaptar al individuo con el fin de desarrollar las capacidades residuales teniendo en cuenta las exigencias de la vida diaria y las necesidades de autonomía de la persona; asesorar al individuo y a su entorno familiar estrategias prácticas para favorecer la integración de la persona en su medio.

Se trabaja, tanto con el uso de actividades funcionales básicas de la vida diaria (vestirse, alimentarse, lavarse, levantarse del sofá o cama...), actividades instrumentales (compras, manejo del dinero, limpieza del hogar...) y actividades de ocio (uso de nuevas tecnologías...). También damos recomendaciones para el uso de productos de apoyo (férulas, foot up, bastones, caminadores...), adaptamos actividades para que el paciente pueda participar en ellas, y usamos la actividad como medio para trabajar los objetivos terapéuticos.



Los objetivos que se pretenden conseguir desde esta área son:

- Conservar la máxima funcionalidad en todas las fases de la enfermedad.
- Conservar y/o mejorar los recorridos articulares.
- Prevenir deformidades, retracciones musculares, trastornos de la postura, ...
- Atender a las necesidades afectivas y mejorar la comunicación y las habilidades cognitivas.
- Mantener el desempeño independiente de las actividades de la vida diaria durante el mayor tiempo posible.
- Mejorar la coordinación y habilidad motriz.
- Mejorar la movilidad articular general, especialmente en los miembros superiores.
- Mejorar el estado de ánimo y aumentar la motivación.
- Mejorar progresivamente el equilibrio y corregir el patrón de marcha.
- Corregir la actitud generalizada en flexión y movimientos en bloque.
- Mejorar la rigidez.
- Potenciar el uso funcional de las habilidades aprendidas.
- Modificar el entorno para que sea seguro y facilitador.
- Recuperar el disfrute del ocio.
- Asesorar a familiares y/o cuidadores.



2.1.8 Logopedia.

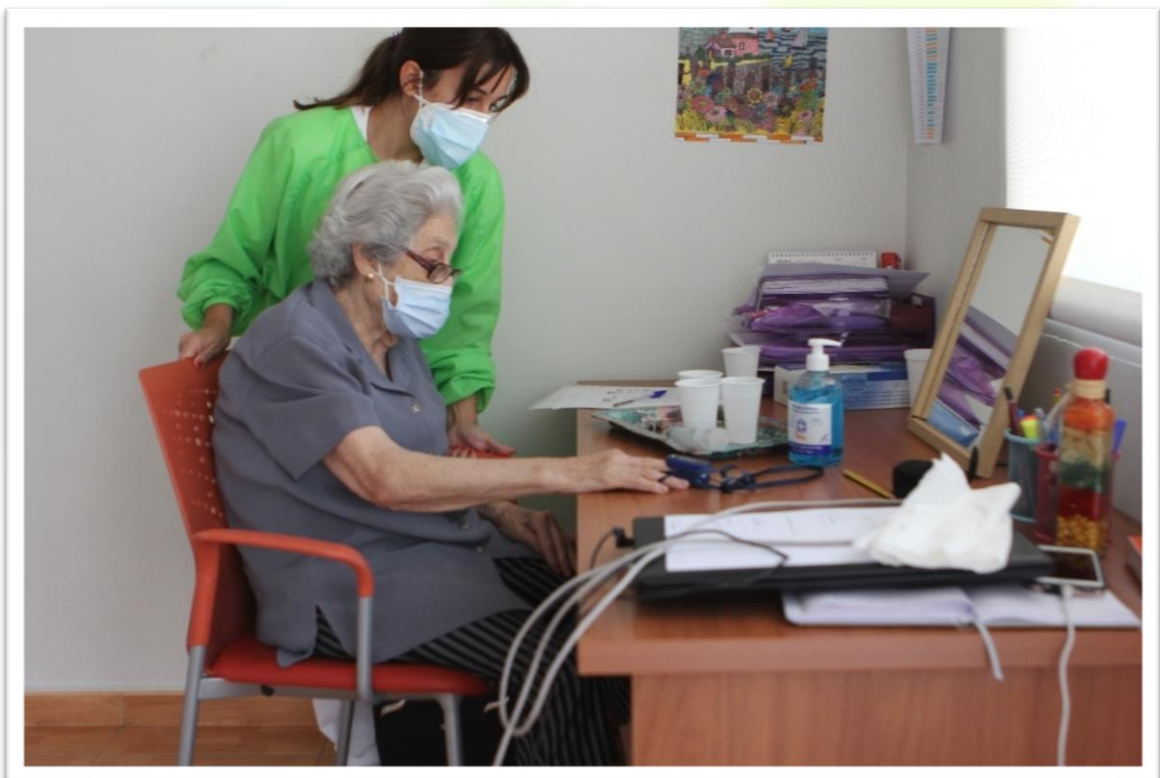
Desde el área de logopedia se trata de prevenir, evaluar, diagnosticar y rehabilitar los trastornos de la comunicación y de la deglución. Por lo tanto, interviene en las alteraciones de las siguientes áreas:

- Audición: dificultades del lenguaje, el habla y la voz debidas a presbiacusia, pérdidas auditivas de transmisión, neurosensoriales, etc. Además de supervisar el aprovechamiento de las ayudas técnicas adecuadas para cada caso.
- Habla: dislalias, alteraciones en la articulación y/o ritmo, apraxia del habla, disartria, trastornos en la fluidez, disfemia, etc.

- Voz: educación de la voz, disfonías, respiración, trastornos de la resonancia, laringectomías, etc.
- Lenguaje (comprensivo y expresivo): fonética, fonología, morfosintaxis, semántica, pragmática, retraso del habla, trastorno específico del lenguaje (TEL), trastornos del espectro autista (TEA), trastornos del lenguaje derivado a una lesión cerebral.
- Lectoescritura: déficits en la lectura de letras, sílabas, palabras, frases o textos, así como alteraciones en la comprensión lectora, disgrafía, dislexia, etc.
- Funciones Orales No Verbales: respiración, soplo, masticación, succión, deglución, trastornos temporomandibulares, disfagia, movilidad y fuerza de los órganos orofaciales, deglución atípica.

Desde el área de Logopedia los objetivos generales que se persiguen son:

- Mantener o frenar la sintomatología de la enfermedad para mejorar la calidad de vida del paciente.
- Informar y concienciar de las patologías, sus síntomas y los problemas que suelen ir asociadas a la enfermedad y en consecuencia la información del plan de tratamiento de logopedia.
- Mejorar su capacidad comunicativa a nivel oral, escrito y gestual, previniendo el aislamiento del paciente tanto en el ámbito familiar como social.
- Dotar de sistemas de comunicación aumentativa y/o alternativa de comunicación a los pacientes que presenten dificultad a la hora de comunicarse.
- Prevenir, detectar y tratar las dificultades deglutorias, garantizando la eficacia y la seguridad de la deglución.
- Desarrollo de charlas orientativas para la colaboración y participación de los familiares y usuarios.



2.1.9 Musicoterapia.

La musicoterapia es una ciencia de la salud que integra elementos psicológicos y musicales con fines terapéuticos.

Sabemos que la música ejerce un efecto muy positivo sobre el sistema emocional, cognitivo y físico de las personas. Por lo tanto, a través de la música el terapeuta trabaja aspectos cognitivos, emocionales y conductuales utilizando el potencial creativo y la capacidad de disfrute del individuo como base de la terapia.

De esta forma, en las sesiones de Musicoterapia se va a tocar instrumentos, cantar, expresar corporal y artísticamente, en un viaje musical donde el individuo va a poder expresar, experimentar, crear, conocerse mejor a sí mismo y a los demás, compartir experiencias con otros y sobre todo ser él mismo.



Los objetivos logrados con la musicoterapia son:

- Recuperar el ritmo y el equilibrio.
- Estabilizar la marcha.
- Favorecer la expresión corporal.
- Ejercitar las capacidades cognitivas.
- Subir el estado de ánimo.
- Fomentar habilidades sociales.
- Reforzar la imagen corporal.
- Ejercitar atención, planificación y memoria.
- Realizar movimientos voluntarios con cualquier parte del cuerpo mediante actividades rítmicas.
- Mantener el equilibrio estático y dinámico.
- Mejorar la coordinación.
- Estructurar el tiempo y el espacio.

2.2 Servicio de prevención y promoción de la autonomía personal (SEPAP).

La Consejería de Bienestar Social a través de la Dirección General de Atención a la Dependencia en colaboración con Entidades de Iniciativa Social, entre las que se encuentra nuestra Asociación, financia y pone en marcha este programa para la atención integral a personas que se encuentran en situación de dependencia moderada, mediante la prescripción técnica de terapias de rehabilitación, así como de la realización de una serie de actuaciones encaminadas a promover hábitos de vida saludables con la finalidad de poder realizar con mayor autonomía las actividades básicas de la vida diaria.

Para mejorar la calidad de vida de las personas en situación de dependencia es recomendable facilitar servicios de Promoción de la Autonomía Personal, que promuevan y potencien la consecución del máximo nivel de funcionalidad posible para que estas personas permanezcan el mayor tiempo posible en el grado de partida y su patrón de progresión sea lento. Está demostrado que retrasar esta progresión de la dependencia es más efectivo que hacerlo cuando está claramente establecida. De ahí la importancia de desarrollar programas de prevención-promoción que fomente la mejora de la calidad de vida del individuo.

Nuestro programa cuenta con un equipo multidisciplinar formado por los perfiles profesionales de las siguientes disciplinas: Psicología, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Logopedia, CAFYD y TAFAD. Este equipo garantiza la adecuada prestación del servicio, para atender las necesidades de las personas en situación de Dependencia que sean derivadas desde los Servicios Sociales de Atención Primaria a este recurso.



Las actividades desarrolladas son realizadas a nivel grupal y van en consonancia con el perfil de las personas que conforman el grupo, teniendo en cuenta que la atención prestada es integral incluyendo todas las áreas que promueven la autonomía personal.

El programa tiene una intensidad de 20 h/mes y la atención prestada es integral, personalizada e individualizada desde una triple dimensión: funcional, física y cognitiva.

Y es prestada a través de alguno de los siguientes servicios:

- Habilitación Funcional.
- Servicio de Fisioterapia.
- Servicio de Terapia Ocupacional.
- Servicio de Estimulación Cognitiva.
- Servicio de Logopedia.
- Servicio de Psicomotricidad.
- Servicio de Atención Psicológica.
- Servicio de Promoción de Estilos de Vida Saludables.

Los Objetivos de este programa son:

OBJETIVOS GENERALES:

- Prevenir o retrasar el agravamiento del grado de dependencia, mediante el desarrollo de actuaciones de carácter preventivo y de rehabilitación.
- Reducir el impacto que la dependencia provoca sobre quienes la padecen y quienes ejercen su cuidado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fomentar la relación promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia.
- Promover estilos de vida saludable entre la población dependiente que contribuyan a mejorar su calidad de vida.
- Conseguir la mejora de la funcionalidad de la persona en situación de dependencia para que pueda realizar con mayor autonomía las AVD.



En CIRENC este programa tiene dos modalidades:

- URBANO, las actividades se desarrollan en la sede la asociación y van dirigidas principalmente a usuarios de La Roda. A lo largo del año 2020 fueron 90 usuarios los que se beneficiaron de esta modalidad.
- ITINERANTE, en este caso, los trabajadores se desplazan a las diferentes localidades para realizar el servicio en los locales cedidos por los ayuntamientos. Actualmente están en esta modalidad las siguientes localidades: Fuensanta, Minaya, Casas de Benítez, Casas de Guijarro, Pozo Amargo, Casas de Haro, Vara del Rey, El Picazo y Casas de los Pinos. 70 usuarios se beneficiaron de esta modalidad a lo largo del año 2020.

2.3 Centro de día con Servicio de Estancias Diurnas (SED).

El Servicio de Estancias Diurnas (SED) de la Asociación es un recurso social que ofrece, durante el día, una atención integral a las personas mayores que tienen una determinada situación de dependencia para la realización de las actividades básicas de la vida diaria o necesitan atención de carácter terapéutico, rehabilitador o psicosocial, con el fin de mejorar o mantener su nivel de autonomía personal. Asimismo, proporciona a los familiares o personas cuidadoras el apoyo y la orientación necesaria para facilitar su atención, favoreciendo la permanencia de las personas mayores en su ambiente familiar y social.

La intensidad del apoyo y las características del mismo estarán en función de la situación de dependencia de la persona usuaria.

Objetivos del SED son:

- Facilitar la permanencia de la persona mayor dependiente en su entorno habitual.
- Prevenir el incremento de la dependencia de las personas mayores, mediante intervenciones terapéuticas y rehabilitadoras.
- Recuperar y/o mantener el máximo grado de autonomía personal que permitan las potencialidades de las personas mayores.
- Promover la convivencia, la participación social, la relación personal y la integración de las personas mayores.
- Ofrecer apoyo social y asistencial a las familias y demás cuidadores informales.

Para el logro de estos objetivos en el SED de la Asociación se integran distintos programas y servicios orientados a la óptima atención de sus usuarios:

- Cuidados y servicios de higiene personal.
- Comida y atención a las necesidades nutricionales y dietéticas de las personas usuarias.
- Atención de enfermería, seguimiento de los tratamientos médicos prescritos y control de los parámetros vitales.
- Atención geriátrica, rehabilitadora y social, se llevan a cabo actuaciones de envejecimiento saludable dirigidas a mantener y mejorar la salud y la autonomía personal de las personas usuarias.
- Terapia ocupacional para la prevención, el mantenimiento y la recuperación de las habilidades básicas para las actividades de la vida diaria.
- Rehabilitación, se prestan a las personas usuarias que lo precisen tratamientos de fisioterapia.
- Ocio y tiempo libre, realización de actividades de participación que favorezcan el ocio, las relaciones personales y el desarrollo sociocultural.
- Orientación social y apoyo a la familia.
- Información periódica a la familia o a los cuidadores habituales sobre la situación y evolución del usuario; así como orientación sobre atenciones y cuidados que precisa.
- Potenciación de la colaboración familiar o la de sus cuidadores habituales para desarrollar en su medio habitual atenciones de apoyo o actividades complementarias.
- Servicio de Transporte adaptado para el traslado domiciliario de las personas usuarias del SED.

Además, para llevar a cabo el Servicio de Estancias Diurnas la Asociación ha elaborado y desarrollado los siguientes protocolos:

- Acogida de la persona usuaria.
- Recogida y regreso de la persona usuaria a su domicilio.
- Alimentación.
- Higiene.
- Emergencias sanitarias.
- Caídas.
- Incontinencia.
- Lesiones por presión.
- Tratamiento farmacológico.



Actualmente la Asociación cuenta con capacidad para atender 60 plazas de SED, de ellas 20 plazas son concertadas con la Consejería de Bienestar de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, por lo que existen dos formas de acceso:

- Público, mediante solicitud en los Servicios Sociales pertenecientes a la Consejería de Bienestar Social.
- Privado, mediante solicitud directa en nuestra Asociación.

Además, el SED dentro de la asociación se puede prestar de dos formas dependiendo del número de horas que la persona permanezca en el Centro y de los servicios que reciba en ese periodo de tiempo:

- Servicio de Estancias Diurnas de Estancia Completa.
- Servicio de Estancias Diurnas de Media Estancia.

2.4 Atención al enfermo avanzado y su familia.

Se presta un servicio de atención domiciliaria para casos de patología neurodegenerativa avanzada que aborda una atención integral, personal e individualizada y que responde a las necesidades específicas de cada persona afectada, así como de sus familiares.

El objetivo principal de este servicio es el trabajar para garantizar que la persona afectada tenga la mejor calidad de vida posible al final de sus días, tratando para ello el mayor número posible de las dimensiones afectadas.

La atención va dirigida tanto para el enfermo como para sus cuidadores y abarca tres áreas de intervención: atención psicosocial, rehabilitación y cuidados personales y de enfermería.

Se realiza de forma domiciliaria siendo el propio profesional el que se desplaza al domicilio del paciente, ya que va destinado para personas con apoyo socio-familiar suficiente y que se encuentran en el estadio más avanzado de su enfermedad.

Para la prestación del servicio se ha creado una unidad de cuidados domiciliarios que cuenta con una serie de profesionales capacitados para dar respuestas a las necesidades del enfermo y su cuidador principal. La unidad está compuesta por un equipo multidisciplinar formado por:

- Enfermera.
- Técnico en atención sociosanitaria.
- Fisioterapeuta.
- Terapeuta Ocupacional.
- Logopeda.
- Psicólogo.



Las actuaciones implementadas por la unidad de cuidados domiciliarios para el desarrollo del programa son:

- ACTIVIDADES DE ENFERMERIA.
 1. Cuidados para la higiene y prevención de heridas.
 2. Manejo de alteraciones en la nutrición: malnutrición, anorexia...
 3. Detección de problemas con el tratamiento farmacológico: efectos secundarios, adherencia terapéutica....
 4. Cuidados no farmacológicos para el dolor.
 5. Prevención de caídas...
- ACTIVIDADES DE FISIOTERAPIA.
 1. Prevenir UPP y cuidado de la piel (Ulceraciones en la piel).
 2. Manejo del paciente en las distintas transferencias y asesoramiento a la familia en cambios posturales.
 3. Favorecer una correcta alineación del paciente tanto en cama como en silla de ruedas.
 4. Paliar y tratar los síntomas del paciente en la medida de lo posible.
 5. Detección de necesidad de ayudas técnicas y derivación al servicio de terapia ocupacional para un asesoramiento correcto.

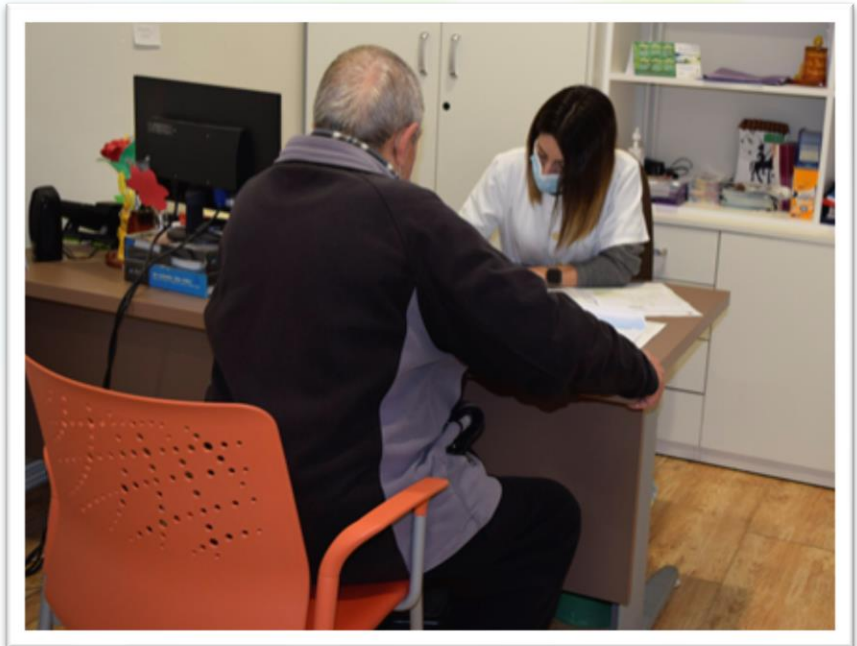
6. Mantener rangos articulares y tonificación de grupos musculares débiles.
 7. Mejorar el control de tronco y enderezamientos.
 8. Fomentar la bipedestación y marcha.
 9. Mantener la máxima funcionalidad del paciente.
- **ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL.**
 1. Programas de actividades básicas de la vida diaria como pueden ser en el aseo, vestido, comida, incontinencia, movilidad etc.
 2. Programas orientados a la adaptación del entorno y sus alrededores.
 3. Programa orientado al diseño de órtesis encaminadas a la mayor independencia en las actividades de la vida diaria.
 4. Programa orientado a la higiene y cuidados personales.
 5. Programa encaminado al ocio y tiempo libre.
 - **ACTIVIDADES DE LOGOPEDIA.**
 1. Programa encaminado a los trastornos deglutorios.
 2. Programa encaminado a los trastornos respiratorios.
 3. Actividad de adaptación y recomendaciones nutricionales en disfagia.
 4. Tratamiento de los principales problemas de la comunicación.
 5. Adaptación de dispositivos para una mejor audición.
 - **ACTIVIDADES DE PSICOLOGÍA.**
 1. Manejo de emociones tanto en el paciente como en su cuidador (ansiedad, incertidumbre, depresión, ira, culpa).
 2. Manejo de la ideación de muerte y autolítica.
 3. Preocupaciones acerca de los síntomas de la enfermedad y los tratamientos.
 4. Apoyo familiar, a fin de prevenir la claudicación familiar.
 5. Mantenimiento del control, la autoestima, la dignidad y la autonomía; comunicación familiar; toma de decisiones.
 6. Aceptación y afrontamiento del final de la vida (asuntos pendientes, despedida); trabajo del legado, y temas espirituales.
 7. Fomentar la participación de familiares y cuidadores en programas de ayuda mutua.
 8. Programas de rehabilitación cognitiva.
 9. Detección de posibles casos de “cansancio del rol del cuidador”.
 - **ACTIVIDADES DEL AUXILIAR TÉCNICO SOCIO SANITARIO.**
 1. Educar en cuanto a cambios posturales.
 2. Realizar recomendaciones sobre técnicas adecuadas de cambio de pañal y uso de absorbentes.
 3. Realizar recomendaciones sobre higiene corporal.
 4. Recomendaciones sobre higiene bucal.
 5. Acompañamiento de la persona en la realización de AVD, potenciando aquellas actividades que la persona pueda realizar de manera autónoma, realizando refuerzo positivo.

2.5 Otros servicios.

2.5.1 Trabajo Social.

En líneas generales, el trabajo social es una disciplina que se encarga de favorecer el desarrollo, la cohesión y la transformación social, incluyendo el fortalecimiento individual de la comunidad. Partiendo de esta breve descripción del trabajo social en sí, en las próximas líneas veremos cuáles son las funciones de los trabajadores sociales dentro de nuestra Asociación:

- Facilitar información sobre la Asociación a toda persona interesada. El trabajador/a social es una de las “puertas de entrada” a nuestra Entidad.
- Valorar, analizar y realizar el seguimiento de la problemática individual y familiar.
- Ejecución de informes sociales y planes de atención individualizados.
- Búsqueda de recursos necesarios para cubrir las necesidades individuales y familiares que cada usuario pueda plantear.
- Informar, orientar y asesorar, sobre todas las ayudas y prestaciones sociales existentes, principalmente las relacionadas con la Ley de Dependencia.
- Ofrecer apoyo a la hora de tramitar cualquier ayuda o prestación individual, cuando el caso lo requiera.
- Trabajo coordinado con los diferentes profesionales que forman el equipo transdisciplinar de la Asociación.
- Otorgar apoyo y asesoramiento a usuarios y familiares.
- Trabajo directo con las familias.
- Coordinación con otras entidades, públicas y privadas, principalmente con los servicios sociales municipales, con el fin de favorecer el trabajo en red y la atención integral de las personas.
- Tramitación de ayudas y subvenciones para el funcionamiento de la Asociación.
- Planificación, gestión y ejecución de proyectos y prestaciones destinadas a la Asociación.
- Apoyar en gestiones burocráticas y de administración que sean precisas para el buen funcionamiento de la asociación.
- Coordinación de campañas publicitarias y visualización de la Asociación a través de las redes sociales.
- Docencia, charlas, jornadas, conferencias y cursos.
- Gestión y seguimiento del programa de Voluntariado.



2.5.2 Transporte adaptado.

El Servicio de transporte adaptado de la Asociación ofrece un servicio de traslado “puerta a puerta” y una respuesta a las necesidades de las personas usuarias de nuestro Centro, facilitando primordialmente el desplazamiento de las personas con movilidad reducida.

Dicho servicio fomenta la independencia y autonomía personal del colectivo y facilita a la familia la atención de su familiar.

En la actualidad la Asociación dispone de tres vehículos adaptados para facilitar los desplazamientos de los pacientes al centro de rehabilitación, gracias a este servicio muchos usuarios pueden recibir su tratamiento rehabilitador ya que es el único medio por el cual pueden llegar al mismo.

El servicio se está ofreciendo en toda el área geográfica de actuación de la Asociación, facilitando el acceso a los servicios de la Asociación no solo a los usuarios de La Roda, sino también a los distintos municipios que por proximidad son atendidos desde CIRENC.

Las principales circunstancias que hacen imprescindible la utilización del Servicio de Transporte Adaptado por parte del usuario son:

- Necesidad de ser trasladados al centro en un vehículo adaptado a sus necesidades físicas.
- Incompatibilidad de horarios de sus familiares para trasladarles al Centro.
- Distancia desde sus domicilios particulares al centro de rehabilitación para recibir los servicios de Atención Integral facilitados por la Entidad, principalmente de los usuarios de los municipios limítrofes.



2.5.3 Escuela de familias: “Cuidar al cuidador”.

Cuidar a una persona dependiente supone multitud de tareas y demandas que pueden desbordar al cuidador, sumado esto a la carga psicológica y emocional que supone percibir el deterioro que el ser querido sufre.

Esta situación, que suele ser continua y de larga duración, es fuente de estrés. De hecho, una gran parte de los cuidadores suelen sufrir altos índices de ansiedad y depresión.

El cuidado supone la necesidad de reorganizar la vida del cuidador en múltiples ámbitos: ocio y tiempo libre, relaciones familiares, trabajo, economía, salud y estado de ánimo.



Algunas de las señales que indican que está habiendo un problema de sobrecarga son:

- Problemas con el sueño.
- Cansancio continuado.
- Aislamiento.
- Consumo excesivo de medicamentos, bebidas con cafeína, alcohol o tabaco.
- Problemas físicos: dolores de espalda o de cabeza, palpitaciones, temblores, molestias digestivas.
- Problemas de memoria y dificultad para concentrarse.
- Desinterés por las cosas.
- Aumento o disminución del apetito.
- Dar demasiada importancia a pequeñas cosas.
- Cambios frecuentes de humor o de estado de ánimo.
- Propensión a sufrir accidentes.
- Dificultad para superar sentimientos de depresión o nerviosismo.

- No admitir la existencia de síntomas físicos o psicológicos que se justifican mediante otras causas ajenas al cuidado.
- Tratar a otras personas con menor consideración que habitualmente.

Por eso es fundamental que el cuidador busque modos de cuidarse a sí mismo: practicar ejercicio físico, hacer relajación, cuidar bien la alimentación, fomentar las relaciones sociales, conocer mejor la enfermedad de su ser querido para saber cómo ayudarlo mejor, etc.

Es por ello que desde la Escuela de Familias de la Asociación de Parkinson La Roda-CIRENC enseñamos a las familiares estrategias para el cuidado propio y del usuario, para que sepan cómo manejar esta situación, aumentando su bienestar y mejorando su calidad de vida.

2.5.4 Programa de ocio y tiempo libre.

A través de las actividades de ocio y tiempo libre se pueden mejorar y desarrollar muchas destrezas físicas, cognitivas, sociales... Ya que todas las llamadas áreas ocupacionales están relacionadas entre sí, por lo que si conseguimos realizar actividades de ocio gratificantes y satisfactorias estaremos mejorando probablemente en el resto de nuestras actividades y mejorando nuestra calidad de vida y sensación de bienestar tanto físico como psíquico, emocional y social.

La implementación de un programa adecuado de ocio y tiempo libre mejora el estado físico, mental y emocional, al mismo tiempo que aumenta los intereses, la iniciativa y las habilidades sociales, reduciendo así los posibles momentos de ansiedad y depresión.



Entre los objetivos que pretendemos conseguir con este Programa de ocio y tiempo libre, podemos destacar los siguientes:

- Aumentar o mejorar sus habilidades físicas, cognitivas y sociales.
- Mejorar la capacidad de elección.
- Incorporar el ocio en la rutina diaria.
- Facilitar la socialización y la participación en actividades sociales.
- Buscar actividades gratificantes.
- Favorecer una actitud positiva y activa hacia las actividades de ocio.

En esta área se agrupan las actividades cuyo fin es conseguir el máximo grado de bienestar y satisfacción personal por medio del recreo y disfrute de una amplia gama de actividades lúdicas y recreativas y lograr que el tiempo libre sea transformado en tiempo de ocio, de creatividad y de juego.

Las actividades realizadas en este programa han sido:

- **ACTIVIDADES CULTURALES.**

Las actividades culturales constituyen una fuente de aprendizaje en la que, sin necesidad de viajar, se pueden conocer otros lugares, costumbres, tradiciones y formas de pensar, favoreciendo nuestro desarrollo cultural y las relaciones sociales. También, favorecen el desarrollo de la imaginación y el propio bagaje personal de conocimientos

1. Taller de cultura general y pasatiempos.
2. Excursiones y visitas.
3. Taller de prensa y taller de lectura.

- **ACTIVIDADES LÚDICAS.**

La práctica sistemática de las actividades lúdicas por los adultos mayores puede aportar beneficios que van desde los vinculados a la mejoría de la salud en general y al desarrollo de capacidades físico-motrices, hasta los vinculados con el bienestar emocional y social de la persona.

1. Juegos tradicionales.
2. Juegos de mesa.
3. Bingo.
4. Juegos de memoria.
5. Nuevas tecnologías (TABLETS).

- **ACTIVIDADES MANUALES.**

Las manualidades constituyen una excelente alternativa de ocio activo y un mecanismo de auto-refuerzo a través de la creación artística. Además, favorece el desarrollo de la motricidad fina, la autoestima, la expresión de emociones y sentimientos, el desarrollo de la creatividad y de habilidades comunicacionales.

1. Taller de manualidades.
2. Dibujo y pintura.

- **ACTIVIDADES MUSICALES.**

Las Actividades Musicales mejoran la orientación a la realidad, aumentan la capacidad de atención y concentración, mantienen o mejoran las habilidades verbales y de comunicación, ayudan a mantener la movilidad de las articulaciones, aumentan la fuerza del músculo y favorecen estados de relajación. Así mismo, aumentan la interacción y la comunicación social, rompen el aislamiento y mejoran la autoestima.

1. Taller de canto.
2. Fiestas mensuales acompañadas de baile.

- **ACTIVIDADES INTERGENERACIONALES.**

Las personas mayores, antaño símbolo de experiencia, sabiduría y serenidad y, por tanto, elementos respetados por la comunidad, se han convertido en uno de los sectores menos amparados de nuestra sociedad. Con el fin de tratar de recuperar la cultura del respeto por las personas mayores, en los últimos años han surgido numerosos proyectos que tratan de favorecer el acercamiento entre niños y mayores, propiciando el intercambio de experiencias y conocimientos por parte de unos y de otros. Se trata de acciones que persiguen incrementar la convivencia y potenciar la comunicación intergeneracional, espacios en los que puedan comprenderse, independientemente de los años que los separen.

Entre los beneficios, destacamos cambios positivos en el humor y un aumento de la vitalidad, la autoestima, la motivación, la valía personal y la sensación de ser necesitados. Otro aspecto es la mejora de las relaciones sociales: se hacen nuevas amistades, se comparten experiencias y se transmiten “tradiciones y cultura”.

2.5.5 Programa de voluntariado.

Se trata de un programa de sensibilización y colaboración, mediante la captación y formación pertinente de voluntarios, con el fin de proporcionar apoyo a aquellas personas con patología neurodegenerativa que lo precisen, así como a sus familiares y/o cuidadores principales.

Los Objetivos principales de este programa dentro de la Asociación son:

- Crear y mantener una red de voluntariado preparados y formados en enfermedades neurológicas, que permita el desarrollo de su actividad voluntaria con el fin de mantener, aumentar y si es posible mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias.
- Favorecer periodos de “respiro familiar” para el cuidador principal.
- Acompañar tanto a los pacientes como a sus cuidadores aportando comprensión, respeto y compañía.
- Sensibilizar y concienciar a la sociedad sobre la importancia del voluntariado.
- Sensibilizar y concienciar a la sociedad sobre las enfermedades neurológicas.
- Prestar apoyo y colaboración a los profesionales del Centro.

La metodología de este programa se lleva a cabo en las siguientes fases:

1. Fase I: difusión del proyecto, captación de voluntarios.
2. Fase II: desarrollo de las partes necesarias para la realización del proyecto; subdividida a su vez en 4 partes:
 - Parte número 1: presentación del programa.
 - Parte número 2: formación específica para voluntarios.
 - Parte número 3: coordinación del voluntariado.
 - Parte número 4: Ejecución de la actividad voluntaria.
3. Fase III: evaluación del seguimiento del proyecto.

Las actividades realizadas por los voluntarios se ajustan al perfil de cada persona y varían en función de sus intereses e inquietudes personales. Las labores que se pueden desempeñar como voluntario son muy variadas y depende de la disponibilidad, capacidad, formación y preferencias personales del voluntario, éste realizará el servicio que más se adecue a su ritmo de vida.

Las tareas realizadas por el personal voluntario se dividen en los siguientes tipos de actividades:

- Colaboración en talleres dentro de la asociación: estos talleres se realizan en el Centro dentro de las áreas de Psicología, Fisioterapia, Logopedia y Terapeuta Ocupacional.
- Acompañamiento y colaboración en el servicio de transporte adaptado del Centro.
- Acompañamiento: Compañía y acompañamiento a enfermos de Parkinson, tanto en domicilio como fuera, principalmente a aquellas personas que se encuentran solas o sin apoyo familiar.
- Realización de gestiones: Apoyo en la realización de gestiones a personas que no se valen por sí mismas por cualquier circunstancia.
- “Respiro familiar”: Acompañamiento a enfermos de Parkinson en su domicilio y fuera de él para que el cuidador habitual o principal pueda realizar sus actividades cotidianas y tenga un espacio de respiro o descanso personal, mientras que la persona afectada está acompañada por un voluntario.

A lo largo del año 2020 el programa de voluntariado de la Asociación ha estado formado por 14 voluntarios.



Además, nuestra asociación forma parte de las entidades que componen el programa **MovilizaT Castilla-La Mancha** para fomentar el voluntariado en nuestra comunidad, tan importante siempre y con especial hincapié en estos tiempos tan difíciles que estamos viviendo.

A través del mismo, el Gobierno regional promueve el voluntariado en entidades del tercer sector con el objetivo de coordinar las acciones de voluntariado y promover el cambio y la participación social conectando personas interesadas en ser voluntarios con entidades acreditadas del Tercer Sector.



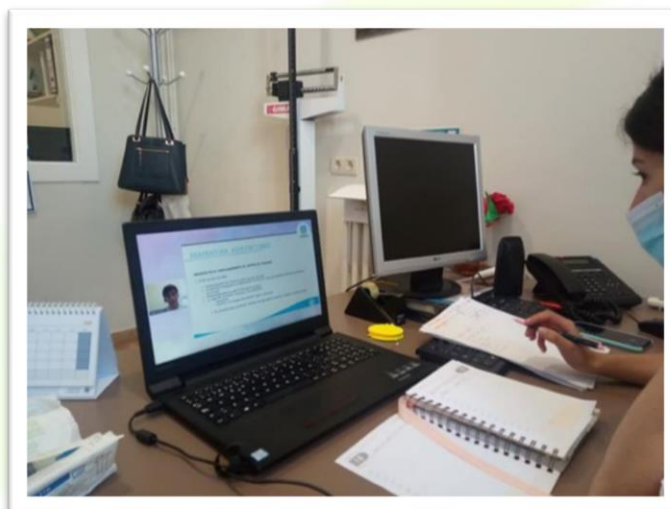
A finales de 2020 había un total de 69 entidades inscritas y 293 voluntarios.

2.6 Actividades de formación, sensibilización, promoción y divulgación.

2.6.1 Formación para enfermos, familiares, cuidadores y profesionales

Todos los años se oferta una amplia gama de charlas de formación dirigidas a familiares, usuarios y profesionales, pero este año no se han podido realizar, en su mayoría, ante la imposibilidad de realizar charlas grupales por el COVID-19. Así la formación se ha centrado en los trabajadores del centro y ha ido dirigida a hacer frente a al COVID-19:

- El **11 de marzo** los trabajadores reciben una charla formativa sobre **“Medidas preventivas del coronavirus”** impartida por nuestra enfermera Elisa Cortés.
- El **8 de mayo** los trabajadores de la Asociación reciben la formación online **“Actuaciones de los servicios de prevención frente al SARS-CoV-2”** impartida por Quirón prevención.
- También el **8 de mayo** los trabajadores de la Asociación reciben la formación online **“Indicaciones de índole preventiva y sanitaria frente al SARS-CoV-2”** impartida por Quirón prevención.
- El **22 de mayo** participamos en el **masterclass de la Federación Española de Párkinson para formarnos sobre la “reapertura de las asociaciones sociosanitarias y el nuevo protocolo de atención terapéutica”**.



2.6.2 Jornadas, congresos, charlas y conferencias.

La Asociación realiza anualmente varias charlas, conferencias y jornadas informativas acerca de la enfermedad de párkinson en particular y de las enfermedades neurológicas en general. Tanto de forma individual como en conjunto con otras Asociaciones.

Estas actividades de manera presencial no se llevaron a cabo este año debido a la situación provocada por el COVID-19 y a la imposibilidad de hacer reuniones grupales.

Sin embargo, se realizaron varias charlas desde las diferentes áreas de intervención (fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, logopedia, actividad física y trabajo social) en los medios de comunicación locales, Teleroda y Radio La Roda, así como algún artículo en revistas tales como “Diario Sanitario”.



2.6.3 Actos culturales y lúdicos.

Anualmente la Asociación organiza diferentes actos culturales y lúdicos que se utilizan como una forma de incentivar a los enfermos a participar en este tipo de actividades y que además se abren al público en general.

Durante el 2020 ha sido necesario adaptar este tipo de actividades a la situación provocada por la situación sanitaria provocada por la COVID-19, realizándose estas actividades de manera presencial únicamente al comienzo del año y celebrando a través de las redes sociales el resto de actividades:

- **CENA SOLIDARIA:** El viernes 31 de enero el restaurante “La Guindilla” celebra su quinto aniversario con una cena solidaria a favor de nuestra Asociación. Para rematar esta gran noche la cena fue amenizada con música en directo. Gracias a la dirección de La Guindilla y a todos los asistentes por su colaboración.





○ **SAN VALENTÍN**, El día 14 de febrero celebramos en la sede de la Asociación el día de los enamorados. Una buena forma de salir de la rutina y celebrar que nosotros también estamos muy enamorados, enamorados de nuestros maridos y esposas, pero también enamorados de nuestros hijos, de nuestros nietos, de nuestros amigos...

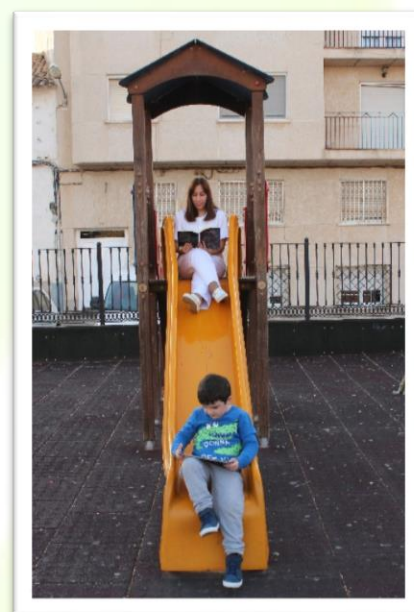
○ **CARNAVAL**, el día 27 de febrero celebramos, también en la sede de la asociación, el carnaval. El carnaval es una fiesta enormemente lúdica, muy esperada por nuestros usuarios, ya que es muy divertida y no faltan los disfraces, la risa y el baile.





- **DÍA DE LA MUJER**, el día 8 de marzo todas las mujeres que conformamos la Asociación celebramos el día de la mujer. Mujeres de generaciones diferentes, pero todas con el mismo objetivo, con el mismo sueño, con la misma lucha: la igualdad real.

- **DÍA DEL LIBRO**, el día 23 de abril participamos en el concurso 'te pillé leyendo' organizado por la Biblioteca municipal de La Roda. La lectura es algo esencial en cualquier edad, leyendo estimulamos la mente, la concentración, la empatía y la imaginación entre otras cosas.



- **DÍA DE LOS ABUELOS**, este año no hemos podido celebrar el día de los abuelos tal y como se merece, pero hemos querido hacer un homenaje a través de las redes a ese día tan especial. Para ello, la Asociación puso en marcha una campaña online en la que se pone en valor la figura de los abuelos tanto para la familia como para la sociedad en general.

Los abuelos son lo más grande que tenemos y hoy más que nunca tenemos que cuidarlos. Esta es una de las efemérides que se celebra con más entusiasmo desde la entidad, contando cada año con una actividad conmemorativa. En esta ocasión, debido a la Covid-19, desde la entidad se dio a conocer el vídeo de la campaña a través de las redes sociales y, en el mismo, se aborda la importancia de los abuelos, y cómo, se han visto afectados por esta pandemia mundial.

Año tras año, desde nuestra entidad se pretende poner en valor la figura de los abuelos a través de esta campaña, así como promover una actividad intergeneracional que supone un gran enriquecimiento tanto para los más pequeños como para los más veteranos del municipio rodense.

No te pierdas el emotivo video que preparamos:

<https://youtu.be/D4jeEMKz908>

- **EXPOSICIÓN DE PINTURA**, el día 31 de julio y ya dentro de la llamada “nueva normalidad”, asistimos en grupos reducidos y en primicia a la exposición del pintor local Gabriel Alarcón: “La Mancha, una llanura universal”. Se trató de una nueva exposición del artista tanto de pinturas como de estructuras situada en los salones de Globalcaja La Roda.



- **DÍA DEL MAYOR**, el día 1 de octubre es el día del mayor y en esta ocasión nuestros mayores se han sumado a la moda juvenil del “tik tok”, celebrando este día a través de la famosa aplicación. Nuestros usuarios se sienten muy jóvenes, ya que la edad es sólo un estado mental y la aptitud y la alegría es algo que no envejece y así lo demuestran nuestros mayores.

Accede a nuestro “tik tok” y podrás ver todos estos videos:

<https://www.tiktok.com/@parkinsonlaroda?>

- **CAFÉ TEATRO**, durante el mes de noviembre y desde el año 2004 hemos estado realizando el mítico “Café-teatro, Noche de Parkinson” a beneficio de nuestra asociación. El evento se realiza gracias a la participación y actuación del grupo de bodas de plata del año en curso. Este año 2020, debido a la situación que estábamos viviendo y al gran número de personas que se suele congregarse en el evento, hemos decidido no realizar este acto por el bien de todos. Este año tocaba cuidarse y quedarse en casa.

Pero no podíamos dejar pasar una fecha tan importante para la Asociación y por eso os dejamos un pequeño **vídeo recopilatorio de los diferentes actos realizados desde 2004**:

<https://youtu.be/b5nckOtLb6A>

- **NAVIDAD**, la Navidad es una fecha entrañable que siempre hemos celebrado en la asociación con mucho cariño, sin embargo, este año y dada la situación existente lo hemos celebrado de una manera diferente.

Os dejamos un enlace al vídeo con el que este año hemos celebrado la Navidad a través de las redes sociales:

<https://youtu.be/wvTHKNI6gB8>

2.6.4 Actividades de sensibilización.

De igual forma y dadas las circunstancias especiales producidas por la Covid-19 las actividades de sensibilización se han realizado en su mayoría vía redes sociales:

- **VISITA DE LOS ALUMNOS DE 2º DE BACHILLERATO DEL IES ALARCÓN SANTÓN RODA**, el día 13 de febrero recibimos la visita de los alumnos de la asignatura de psicología, gracias a ella, los alumnos, han podido conocer de primera mano las terapias que realizamos desde el área de psicología. La ayuda psicológica de forma individual y grupal es de gran importancia para aceptar y convivir con la enfermedad y para mejorar la calidad de vida, tanto del afectado como del familiar/cuidador. También se les dio a conocer la aplicación de NeuronUP, esta es una herramienta de entrenamiento cerebral que nos permite realizar una intervención intensiva y personalizada para el tratamiento de los déficits cognitivos.
- **DÍA MUNDIAL DEL PARKINSON, 11 de abril**, este año ha sido imposible la realización de las actividades presenciales que se venían desarrollando por el Día Mundial del Parkinson, sin embargo, se realizaron diferentes videos de sensibilización y visibilidad de la enfermedad que se difundieron a través de las distintas redes sociales. **Te dejamos un enlace para que puedas acceder a una muestra de ellos:**



<https://youtu.be/fwKRQLqkzS0>

También con motivo del Día Mundial del Parkinson nos unimos a la campaña “Señales Invisibles” de la Federación Española de Parkinson. La omisión de letras es una de las alteraciones de la escritura que aparece como consecuencia de la enfermedad de Parkinson, y un ejemplo de los problemas de comunicación a los que se enfrentan las personas afectadas. Con esta campaña se quiere visualizar y normalizar esta situación. Entre todos podemos ayudar a vencer el miedo a no expresarse bien.



<https://youtu.be/YVi0A-t5q58>

- **SENSIBILIZACIÓN HACIA OTRAS PATOLOGÍAS ATENDIDAS**, coincidiendo con la celebración de los diferentes días mundiales, la asociación también ha tratado de dar a conocer y sensibilizar a la población acerca de otras enfermedades neurológicas y sus patologías asociadas. Para ello y dada la situación sanitaria del momento, esta sensibilización también se ha realizado a través de las redes sociales.

Algunas de las campañas a las que nos hemos unido son:

- 29 de febrero: Día mundial de las enfermedades raras.
- 02 de abril: Día mundial de la concienciación del autismo.
- 07 de abril: Día mundial de la salud.
- 30 de mayo: Día mundial de la esclerosis múltiple.
- 15 de junio: Día mundial de la toma de conciencia del abuso y el maltrato en la vejez.
- 21 de junio: Día mundial de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA).
- 22 de julio: Día mundial del cerebro.
- 07 de septiembre: Día mundial de la concienciación de la Enfermedad de Duchenne.
- 06 de octubre: Día mundial de la Parálisis Cerebral.
- 10 de octubre: Día mundial de la salud mental.
- 26 de octubre: Día nacional del daño cerebral adquirido.
- 05 de noviembre: Día del cuidador.
- 03 de diciembre: Día internacional de las personas con discapacidad.

2.7 Curso con certificado de profesionalidad en atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.

La Asociación está certificada como centro de formación por la Consejería de Economía, Empresas y Empleo con N.º de censo 02/00026972 para impartir el Certificado de Profesionalidad “Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales”. De hecho, lleva impartiéndolo desde el año 2016.

Es un certificado de profesionalidad de nivel II, que habilita a la persona que lo realiza para trabajar en centros sociosanitarios, tanto públicos como privados, principalmente, en residencias de personas mayores y dependientes, centros de día, pisos tutelados u otras instituciones sociales.

La profesionalización de este campo profesional es una de las muchas medidas que se deriva de la Ley de Dependencia, aprobada en diciembre de 2006, y que ahora se materializa. El campo de lo sociosanitario tiene como foco el cuidado de las personas y, por tanto, estas medidas buscan formalizar la preparación adecuada de quienes tendrán en sus manos la vida de otros seres humanos.

La atención sociosanitaria incluye el conjunto de cuidados (tanto sociales como sanitarios), que tienen el objetivo de proporcionar una atención completa y satisfacer las necesidades de las personas mayores y dependientes durante un período de asistencia.

Para especializarse y trabajar en el sector sociosanitario, es preciso disponer de una titulación oficial para la atención y el cuidado de personas en situación de dependencia. De esta manera, es imprescindible que quienes se desarrollen o se quieran desarrollar en esta actividad profesional, para contribuir con el bienestar de las personas dependientes en instituciones sociales, posean un Certificado de Profesionalidad que avale sus conocimientos y habilidades en el cuidado y atención de forma eficiente a estas personas.

En el año 2020 el curso se inició en febrero con total normalidad y de manera presencial, pero debido al Estado de Alarma provocado por la crisis sanitaria de la Covid 19 en marzo nos vimos obligados a su suspensión, en abril se continuó de manera on-line y finalmente en junio se pudieron retomar las clases de manera presencial.

Curso Homologado con Certificado de Profesionalidad
Atención Sociosanitaria para personas Dependientes de Instituciones Sociales

FECHA DE INICIO
13 de febrero 2020

LUGAR
Sede Asociación de Parkinson de La Roda - CIRENC
Avda. Juan García y González, 2
La Roda (Albacete)

INFORMACIÓN
967 44 04 04

C I R E N C
ASOCIACIÓN
parkinson
LA RODA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y POLÍTICA SOCIAL

Castilla-La Mancha

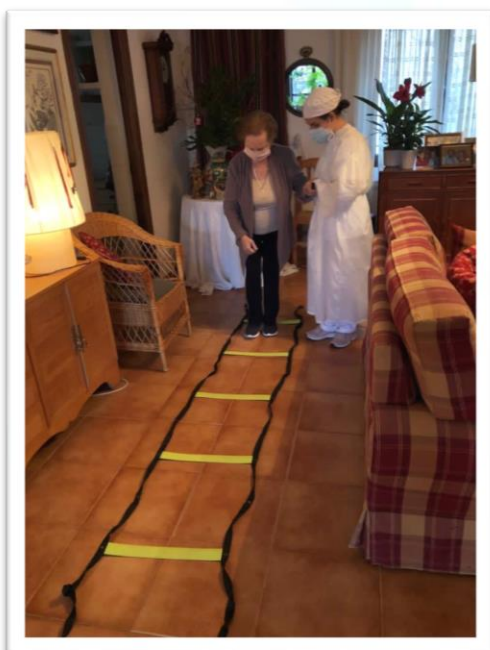
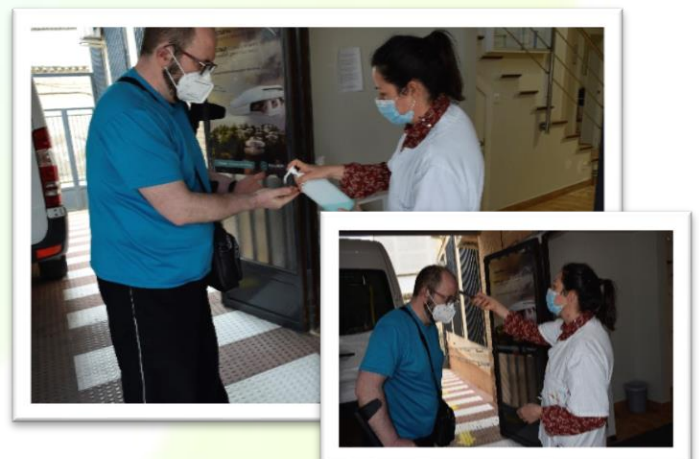
2.8 Adaptación de servicios y terapias a la situación excepcional provocada por el Estado de Alarma Covid-19.

Cabe destacar que el año 2020 ha sido un año peculiar debido al estado de alarma producido por el COVID19, lo que nos ha hecho modificar nuestros servicios durante algunos meses.

En marzo la asociación tuvo que cerrar, ese momento era el momento de estar en casa por el bien de todos, pero nuestros usuarios eran enfermos neurológicos que necesitan de una rehabilitación diaria para mantener sus capacidades, por ello vimos la necesidad de adaptar nuestro trabajo a sus necesidades y a la situación que estábamos viviendo.

Por ello se comenzó con su seguimiento telefónico en el cual se comprobaba la situación de nuestros usuarios y valorábamos si tenían todas las necesidades básicas cubiertas. Una vez comprobado este ítem, pasamos a realizar rehabilitación virtual, mediante video llamadas, les mandábamos videos con ejercicios, se le hacía llegar (mediante correo, WhatsApp...) todo tipo de ejercicios para realizar en casa y así, poder mantener sus capacidades activas.

En junio tras la desescalada la asociación vuelve a abrir y comienza a realizar los tratamientos permitidos siempre cumpliendo con la nueva normativa y con un plan de contingencias muy severo para evitar el contagio. A partir de aquí y dependiendo de la fase en la que estaba nuestra localidad se ha ido realizando las actividades descritas anteriormente y en el momento que la fase no nos permitía el trabajo presencial realizábamos de nuevo el trabajo “virtual”.



Por otro lado, cabe destacar que la reincorporación de nuestros pacientes ha sido paulatina, por lo que siempre hemos tenido un servicio de atención domiciliaria muy elevado, ya que como centro asistencial de servicios esenciales la rehabilitación domiciliaria se mantuvo activa todo el tiempo, siempre a demanda del enfermo.

Os dejamos unos pequeños videos en los que os mostramos el gran trabajo que realizaron nuestros usuarios en casa, todo un ejemplo de motivación, esfuerzo y adaptabilidad:

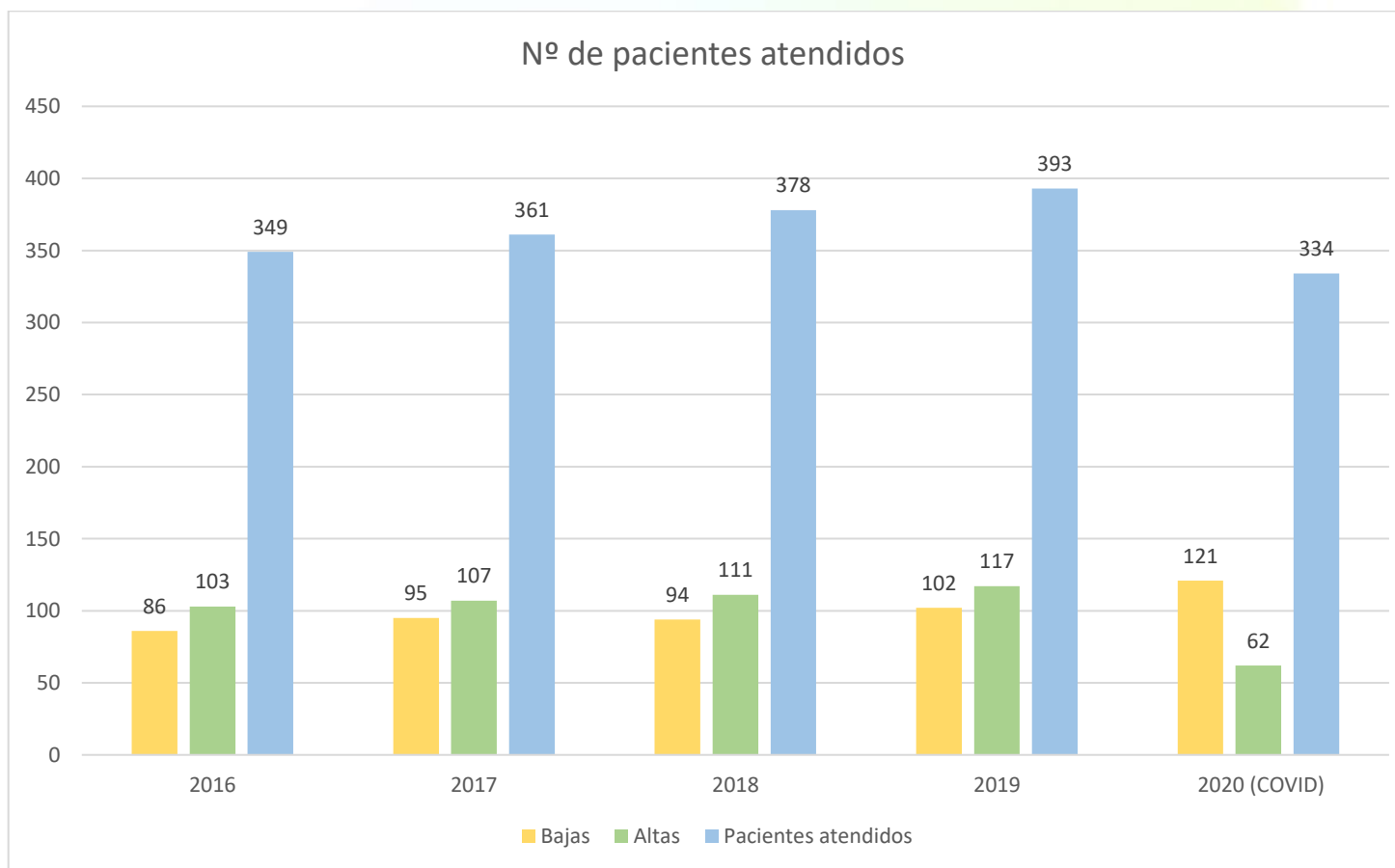
<https://youtu.be/AgYHqKcrCH8>

<https://youtu.be/3k23bMP6EYk>

<https://youtu.be/NKN0gDLDK-o>

3. Estadística.

Crecimiento de CIRENC



Principales patologías atendidas



Sesiones anuales

(PA: PACIENTES ATENDIDOS)

CONSULTA MÉDICO REHABILITADOR ➡ PA: 91
N.º de consultas anual: 11

CONSULTA MÉDICO GERIATRA ➡ PA: 40
N.º de consultas anual: 5

CONSULTA EN ENFERMERÍA GERIÁTRICA ➡ PA: 65
N.º de consultas: 202
N.º de consultas telefónicas, virtuales y/o domiciliarias COVID: 95

TRATAMIENTOS REALIZADOS EN FISIOTERAPIA ➡ PA: 248
Sesiones individuales: 5.422
Sesiones grupales: 41 X 5 = 205
Sesiones telefónicas, virtuales y/o domiciliarias COVID: 2.677

TRATAMIENTOS REALIZADOS EN ACTIVIDAD FÍSICA ➡ PA: 188
Sesiones individuales: 779
Sesiones grupales: 279 X 5 = 1.395
Sesiones telefónicas, virtuales y/o domiciliarias COVID: 673

TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PSICOLOGIA ➡ PA: 289
Sesiones individuales: 3.467
Sesiones grupales: 374 X 5 = 1.870
Sesiones telefónicas, virtuales y/o domiciliarias COVID: 2.607

TRATAMIENTOS REALIZADOS EN TERAPIA OCUPACIONAL ➡ PA: 259
Sesiones individuales: 1.826
Sesiones grupales: 231 X 5 = 1.155
Sesiones telefónicas, virtuales y/o domiciliarias COVID: 2.958

TRATAMIENTOS REALIZADOS EN LOGOPEDIA ➡ PA: 248
Sesiones individuales: 2.929
Sesiones grupales: 164 X 5 = 820
Sesiones telefónicas, virtuales y/o domiciliarias COVID: 2.883

TRATAMIENTOS REALIZADOS EN MUSICOTERAPIA ➡ PA: 40
Sesiones individuales: 32
Sesiones grupales: 80 X 5 = 400

ATENCIÓN ÁREA DE TRABAJO SOCIAL ➡ PA: 198
Sesiones atención individualizada: 87
Sesiones telefónicas, virtuales y/o domiciliarias COVID: 855

N.º TOTAL DE SESIONES: 33.468

SESIONES INDIVIDUALES: 14.875 + SESIONES GRUPALES: 5.845 + SESIONES TELEFÓNICAS, VIRTUALES Y/O DOMICILIARIAS COVID: 12.748

Estadística trabajo social

9 GESTIÓN DE PROGRAMA SEPAP/CAMINANDO PARA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL
3 GESTIÓN DE PLAZA DE ESTANCIA COMPLETA DEL SERVICIO DE ESTANCIAS DIURNAS
20 GESTIÓN DE PLAZA DE MEDIA ESTANCIA DEL SERVICIO DE ESTANCIAS DIURNAS
19 GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN VINCULADA AL SERVICIO DE REHABILITACIÓN
62 VALORACIONES INICIALES
36 REVISIÓN INFORME SOCIAL DE ANTIGUOS USUARIOS
140 ACTUALIZACIÓN DE DATOS SOCIALES
62 INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO A FUTUROS USUARIOS
110 INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO DE PRESTACIONES, SOLICITUDES Y RECURSOS
98 ASESORAMIENTO FAMILIAR
38 TRÁMITACIÓN LEY DE DEPENDENCIA
9 RECLAMACIÓN / REVISIÓN DEL PLAN INDIVIDUAL DE ATENCIÓN (PIA)
23 RECLAMACIÓN /REVISIÓN DE GRADO
125 SEGUIMIENTO DEPENDENCIA
7 SOLICITUD DE GRADO DE MINUSVALIA
855 SESIONES VIRTUALES COVID-19

1.616 TOTAL

Equipo

PLANTILLA DE TRABAJADORES:

1 DIRECTORA
7 FISIOTERAPEUTAS
3 PSICÓLOGOS
2 TERAPEUTAS OCUPACIONALES
2 LOGOPEDAS
3 TRABAJADORES SOCIALES
1 ENFERMERA
6 AUXILIARES
4 TRANSPORTE
1 ADMINISTRACIÓN
1 CAFD (Ciencias de la Actividad Física y Deporte)
1 TAFAD (Técnico en Animación de Actividades Físicas y Deportivas)

TOTAL TRABAJADORES: 32

VOLUNTARIOS COLABORADORES: 14

4. Nuevo Centro de Día y Centro de Rehabilitación para enfermos Neurológicos del Medio Rural

Durante el año 2020 hemos continuado con las obras de construcción del Nuevo Centro de Día y Centro de Rehabilitación para enfermos Neurológicos crónicos del Medio Rural. Dicha construcción se inició en septiembre de 2019 con el fin de solventar el incremento en la demanda de servicios y en el número de pacientes atendidos en el actual centro de rehabilitación.



Actualmente nos encontramos con un incremento en el envejecimiento poblacional que conlleva asociado un aumento de las enfermedades neurológicas y de la cronicidad de las mismas, y sobre todo de la necesidad de recibir una atención integrada, continuada y de calidad para el enfermo crónico.

Este incremento en el número de pacientes atendidos ha hecho necesaria la ampliación de nuestro Centro de tratamientos para así poder dar cabida a todos estos enfermos. Por ello, con este proyecto, denominado “Nuevo Centro de Día y Centro de Rehabilitación para enfermos Neurológicos del Medio Rural”, se está realizando la construcción de un nuevo Centro que pueda dar cabida a todos los enfermos que demandan nuestros servicios.

El inicio de la construcción de este nuevo centro se ha hecho posible gracias a la colaboración de varias instituciones (Ayuntamiento de La Roda, ADI Mancha Júcar-Centro y Diputación de Albacete), pero la continuación de las obras se está realizando con un gran esfuerzo económico por parte de la Asociación, suponiendo un gran compromiso económico para la misma.

5. Actos y visitas Institucionales.

Dada la peculiaridad de este año 2020, queremos agradecer especialmente a todas las instituciones que un año más se han interesado por nuestro trabajo bien de manera presencial, cuando se ha podido, o vía telemática cuando la situación no lo permitía. A pesar de esta difícil situación, a lo largo del año 2020 hemos tenido la suerte de recibir la visita de diferentes representantes institucionales, así como de poder acudir a diferentes reuniones y actos. Os presentamos un breve resumen cronológico de algunas de ellas:

- El día **12 de enero** asistimos a la **“X gala de la Fundación Globalcaja de La Roda”**, en la que se entregaron reconocimientos sociales a 29 colectivos sociosanitarios, culturales y deportivos de nuestra localidad, entre los que tuvimos la suerte de encontrarnos. En esta gala pudimos ver, un año más, el compromiso que tiene esta fundación con el moviendo social, cultural y deportivo de nuestra localidad.

Agradecer un año más la confianza depositada en nosotros ya que gracias a esta ayuda podemos seguir trabajando en la rehabilitación de los enfermos neurológicos.



- El **24 de enero** mantuvimos una reunión con el **alcalde de La Roda, Juan Ramón Amores** y con la **concejala de servicios sociales, Eva María Perea**. En esta reunión hemos renovado el convenio con Ayuntamiento de La Roda (Albacete), con una duración de dos años y manteniendo la cuantía económica del año anterior.

Con este apoyo, desde la asociación de Parkinson de La Roda, podremos seguir trabajando en la rehabilitación de enfermos neurológicos crónicos. Estamos muy agradecidos con el Ayuntamiento por el compromiso que tiene con sector sociosanitario de nuestra localidad.



- El **5 de febrero** visitamos la **Delegación Provincial de la Consejería de Bienestar Social en Cuenca**. En esta reunión con **Amelia López Ruiz, Delegada Provincial de Bienestar Social** y con **Susana Zomeño Gómez, jefa del Servicio de Dependencia** se comentó el buen acogimiento del programa SEPAP Itinerante en la provincia de Cuenca y otros asuntos importantes sobre la Ley de Dependencia.



- El **20 de febrero** estuvimos en la **II Edición de la Jornadas dirigidas a exponer Moviliza-T**, jornadas organizadas por Grupo de Entidades Sociales CECAP.

Conocimos la APP realizada por la Consejería de Bienestar Social JCCM Bienestar Social CLM que permite por un lado a las asociaciones ofertas puestos de voluntariado para los diferentes programas que se realizan, y por otro, el usuario puede conocer las ofertas de voluntariado que existen en su zona de interés. Es una APP innovadora que persigue promover el voluntariado de nuestra comunidad autónoma además de fomentar el voluntariado en las personas más jóvenes.

Además, durante esta jornada, nuestras trabajadoras sociales Sandra Sánchez y Claudia Huedo han tenido la oportunidad de mostrar nuestro trabajo a los alumnos de la Universidad de Castilla-La Mancha Albacete.

Actualmente la asociación cuenta con un grupo de voluntarios que apoyan los diferentes programas que tienen la asociación y queremos reivindicar el trabajo y poner en valor el esfuerzo de estas personas voluntarias que nos entregan su tiempo para poder trabajar con los enfermos neurológicos crónicos.

Si estás interesado en ser voluntario puedes consultar la web **www.movilizat.org** o descargarla para ser utilizada en tu dispositivo móvil.

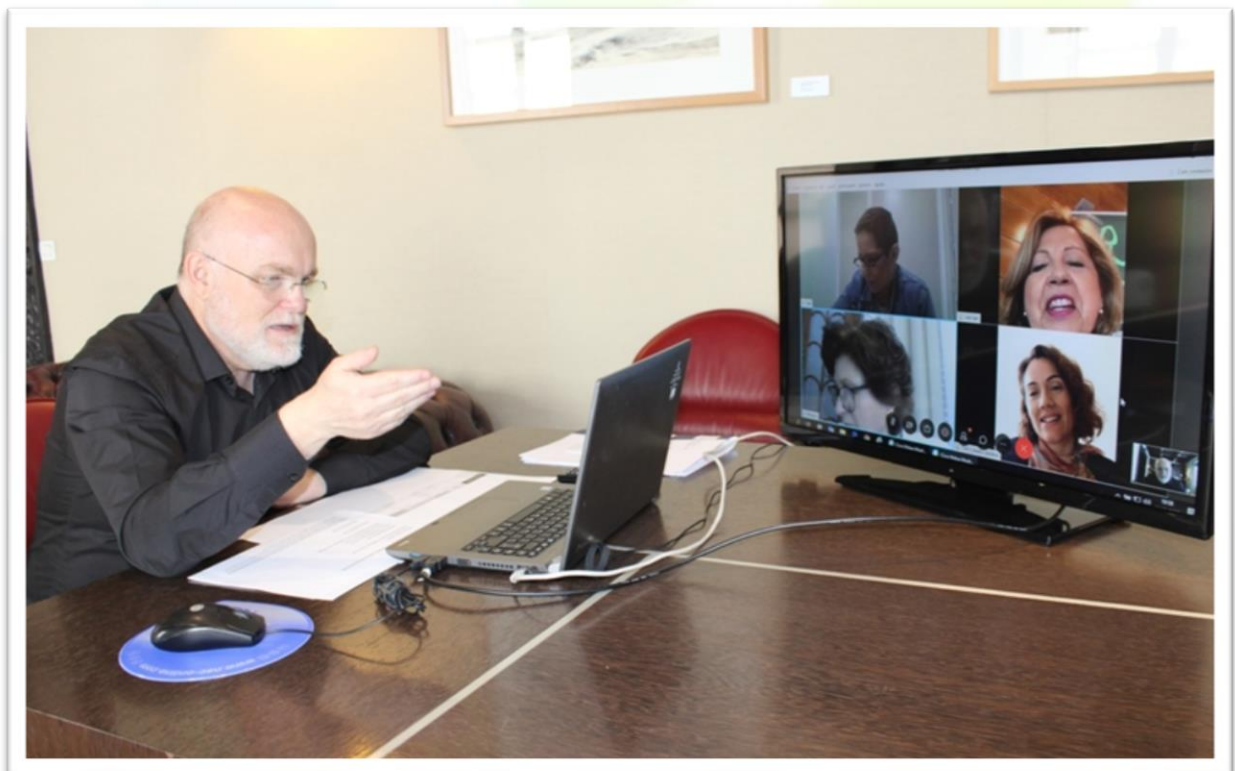


- El **29 de febrero** estuvimos en nombre de la Federación de Parkinson de Castilla La Mancha, en el **acto homenaje a Don Justo Sánchez Miguel**, presidente de HAFEP Hellín, asociación familiares y enfermos de Parkinson, por motivo de su relevo. Queremos poner en valor su implicación y su dedicación por la asociación y por todos los enfermos de Parkinson.



- El **9 de mayo**, las Asociaciones de Parkinson de la provincia de Albacete (Albacete, Almansa, Villarrobledo, Hellín y La Roda), mantuvimos una **videoconferencia con el delegado de la Junta en Albacete, Pedro Antonio Ruiz Santos**.

En esta reunión las asociaciones han informado del trabajo realizado y el delegado ha reconocido el esfuerzo realizado por las Asociaciones de Parkinson de en la actual crisis sanitaria causada por el Covid-19, para seguir manteniendo su servicio de apoyo a estos enfermos y sus familias, con atención terapéutica individualizada.



- El **20 de junio** mantuvimos una **reunión de seguimiento con representantes de los servicios sociales del Ayuntamiento de La Roda y con Eva María Perea, concejala de servicios sociales**. En ella, tratamos el desarrollo y evolución del convenio que tenemos concedido por el Ayuntamiento.



- El **15 de julio**, como miembros de la **Federación de Asociaciones de Parkinson de Castilla La Mancha**, participamos en su **Asamblea General Extraordinaria**, en la cual se renovaron los cargos de la Junta Directiva durante otros 4 años.



- El **6 de octubre** recibimos la visita de "**La Caixa**". Gracias a su colaboración económica hemos podido adquirir material para hacer frente al COVID-19, concretamente hemos podido adquirir una máquina desinfectante de suelos y un dispensador de gel hidroalcohólico y tomador de temperatura.

En esta visita nos acompañaron:

- Efraín Jiménez Jiménez, director de la oficina de "La Caixa" de La Roda.
- Cesar Jimeno López, responsable territorial de Acción Social de CaixaBank.
- Violeta Cuevas Moreno, gestora de Banca de Instituciones.

Gracias por estar siempre atentos a nuestras necesidades.



- El **4 de noviembre** participamos en el "**Encuentro Convocatoria acción social 2020**"organizado por **Fundación Montemadrid y Bankia en Acción**. Un acto diferente, ya que se realizó de forma virtual. En este acto se hizo entrega de las ayudas de la ConvocatoriaONG a 79 proyectos de acción social para colectivos desfavorecidos de la Comunidad de Madrid y de Castilla-La Mancha, concretamente se han seleccionado un total de 66 programas de la Comunidad de Madrid y 13 de Castilla-La Mancha, entre las que se encuentra nuestra asociación.

Son muchos los años en los que La fundación Montemadrid y Bankia en acción apoya a nuestra asociación, pero queremos poner en valor la importancia de la colaboración de la obra social de esta fundación en estos tiempos tan difíciles que estamos viviendo.



6. Impacto en redes y medios de comunicación.

Durante el año 2020 y a pesar de las circunstancias especiales del mismo, hemos aparecido 10 veces en los medios de comunicación, tanto locales, como provinciales y regionales.

Además, terminamos el año con más de 3.923 seguidores en nuestras redes sociales: Facebook, Instagram, Twitter y YouTube y con una puntuación de 4,6 sobre 5 en Google.

El año que viene seguiremos compartiendo nuestro día a día, noticias importantes y toda la actualidad de los tratamientos que venimos realizando y sobre todo toda nuestra alegría y ganas de trabajar por seguir mejorando y para proporcionar un mayor bienestar en nuestros usuarios. Gracias por estar ahí.

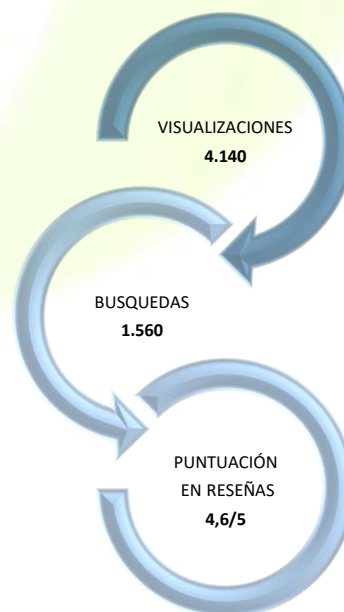


10 impactos en medios de comunicación.

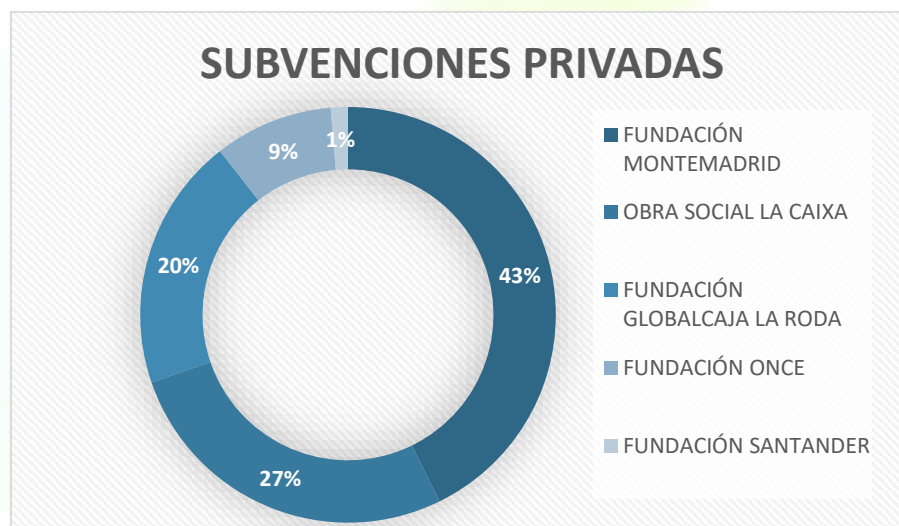
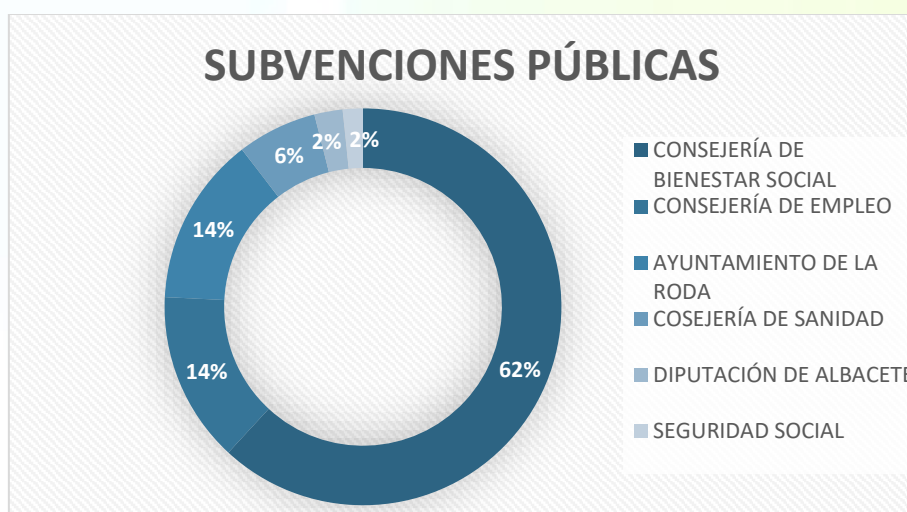
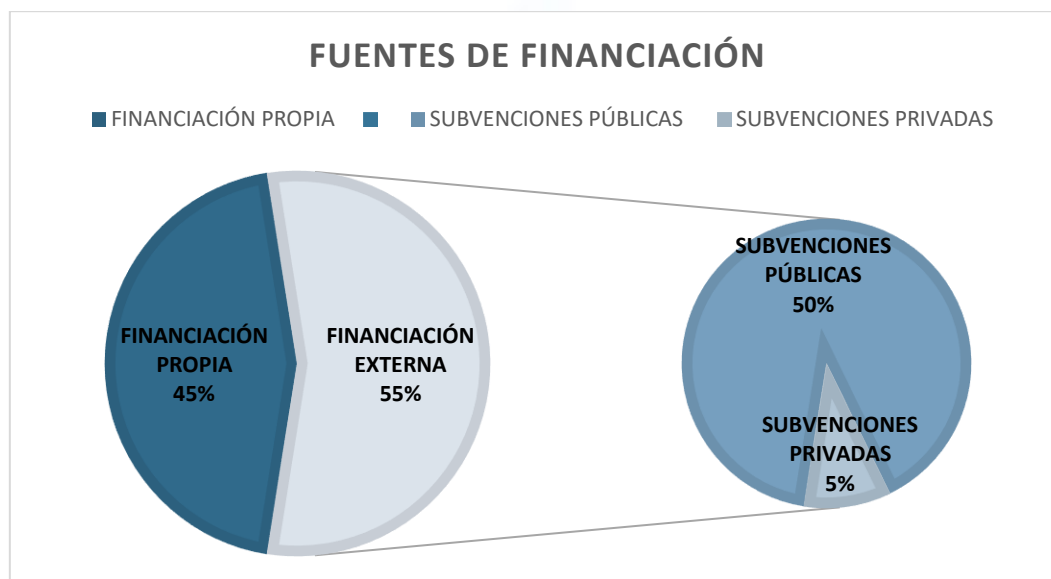
REDES SOCIALES



GOOGLE MYBUSINES



7. Financiación.



8. Nuestros colaboradores.



Unión Europea

Fondo Social Europeo
"El FSE invierte en tu futuro"

