

# MEMORIA DE ACTIVIDADES 2010



Asociación de Daño Cerebral Sobrevenido de Madrid

*Declarada de Utilidad Pública*

C/ Arroyo Fontarrón nº 377

28030 Madrid

Tel 91 751 20 13      Fax 91 751 20 14

Correo-e: [apanefa@apanefa.org](mailto:apanefa@apanefa.org)

[www.apanefa.org](http://www.apanefa.org)

# Índice

1.- Introducción	2
2.- Miembros de la Junta Directiva	3
3.- Programas y Actividades	5
3.1. Programa Información, Orientación y Apoyo	5
3.2. Centro de Día	7
▪ Atención Especializada-Ajuste Personal y Social	11
▪ Atención Especializada-Talleres	16
▪ Actividades de Convivencia y Ocio	19
3.3. Tratamientos Especializados Ambulatorios	23
3.4. Ayuda en Domicilio	26
3.5. Ocio y Tiempo Libre	26
3.6. Programa de Sensibilización y Prevención	28
4.- Socios ApanefA 2010	31
5.- Subvenciones y Colaboraciones 2010	35
6.- Gastos e Ingresos 2010	36
7.- Presupuesto 2011	37

# 1

## Introducción

A pesar de la elevada incidencia y gravedad de sus secuelas, el Daño Cerebral Sobrevenido es una discapacidad todavía poco conocida por las instituciones y por la sociedad en general.

*Se puede afirmar que, nos encontramos ante una discapacidad doblemente oculta, por el carácter híbrido de sus alteraciones, algunas de ellas “invisibles” de inmediato, y por la descomposición familiar que suele traer consigo, comenzando por la pérdida de capacidad para defender sus derechos por los afectados.*

El abordaje de la problemática que rodea al Daño Cerebral Sobrevenido es complejo y, debe ser asumido por toda la Sociedad en general; en Madrid es ApanefA la Asociación de referencia, la que intenta dar respuesta, dentro de nuestras posibilidades, a las necesidades que se nos plantean.

Nuestra entidad, junto a su papel representativo y de interlocutor con las distintas Administraciones y Entidades Públicas y Privadas, es una entidad prestadora de servicios a sus asociados y, los avances siempre se producen desde el trabajo en equipo, favoreciendo el intercambio de experiencias con otras entidades que, redundan en un mayor conocimiento de los problemas que nos afectan en todos los ámbitos de la vida. ApanefA es miembro fundador de FEDACE, Federación Española de Daño Cerebral y de FEMADEN, Federación Madrileña para la Defensa del Enfermo Neurológico.

ApanefA quiere agradecer a socios, colaboradores, donantes y voluntarios su contribución, tanto en lo económico como en su disposición a participar en las distintas actividades de la Asociación.

Un año más, nuestro principal propósito es seguir trabajando con entusiasmo para conseguir la plena igualdad de oportunidades de las personas con Daño Cerebral Sobrevenido y sus familias.

*“El Daño Cerebral Sobrevenido (DCS), por la conjunción de dimensiones que conlleva, en términos personales, familiares y de salud, constituye uno de los mayores desafíos de cooperación social entre Administraciones de los ámbitos Sanitario y Social, a fin de articular estrategias preventivas y, garantizar la calidad de vida en igualdad de oportunidades de las personas con esta discapacidad y sus familias”. (D. Enrique Múgica Herzog – Defensor del Pueblo)*

# 2

## *Miembros de la Junta Directiva Año 2010*

### **Composición de la Junta Directiva desde el 12 de Mayo de 2009 hasta la actualidad**

PRESIDENTE D. José Luis Sánchez Fernández

VICEPRESIDENTE D. Florentino Díez Alfonso

SECRETARIA Dña. Ana M<sup>a</sup> Gómez Sánchez

TESORERA Dña. Emilia López Grimau

VOCALES Dña. M<sup>a</sup> Carmen Matar López

Dña. M<sup>a</sup> Isabel Baenas Pérez

## **TRABAJADORES DE LA ASOCIACIÓN**

Durante el año 2010, ApanefA ha contado con una plantilla de 33 personas, que han cubierto los puestos de los diferentes departamentos. El resto de profesionales que figuran en la siguiente relación, son los que han realizado sustituciones, o bien han prestado sus servicios de forma independiente.

Dña. Touria Abboudi  
Dña. Mina Abdelkader Aragonese  
Dña. Marta Arregui Redondo  
Dña. Berta Nohemí Benítez Cañar  
D. Fco. Javier Bernal Aizpurua  
Dña. Sonia Camarero Guijarro  
Dña. Lorena Cardador Cejudo  
Dña. Pilar Cervel Nieto  
Dña. Betty A. Fajardo Larenas  
D. Jesús Fernández Fernández  
Dña. Eva Fernández Ortega  
Dña. Verónica Fdez-Montes Gámez  
Dña. Coral Galera Pérez  
Dña. Elena Galián Paramio  
D. Manuel García Martínez  
Dña. Amara García Montoro  
Dña. Gema García Pérez

D. Fidel García Pérez  
D. Héctor Ricardo Gastón Gaona  
Dña. Isidora Gómez Castellanos  
Dña. Corona Huerga González  
Dña. M<sup>a</sup> Dolores Jiménez Carrión  
D. Juan Martín Fernández  
D. David Martínez del Toro  
Dña. Ana M<sup>a</sup> Moriñigo García  
Dña. M<sup>a</sup> Victoria Palomar Fernández  
D. Ángel M<sup>a</sup> Peón Ruiz  
Dña. Ana Isabel Pérez Muñoz  
Dña. Susana Polo Cano  
D. Richard A. Rojas Contreras  
D. Manuel Rozano Muñoz  
Dña. Marta Rubio Esteban  
Dña. M<sup>a</sup> Mar Sánchez Soto  
D. Ricardo Urrez Lafuente

## **VOLUNTARIOS**

### Ocio y Tiempo Libre

D. Jesús Antón Arroyo  
D. Renato Bispo Cardoso  
Dña. Delia Blanco Ruano  
Dña. Belén López Ossorio  
D. Víctor Manuel Martín Toribio  
Dña. Rosa M<sup>a</sup> Martínez Esteban  
D. Guillermo Podzun  
Dña. Caroline Ramírez  
Dña. Vanesa Rodríguez-Cabra Díaz  
Dña. Almudena Rubet Buitrago  
Dña. Julieta Sagües  
D. Alejandro Salanova Palomar  
D. Eduardo Sanz Márquez  
Dña. Cristina Simón García  
Dña. Patricia Trigo Cubillo

### Hospitales

Dña. M<sup>a</sup> Carmen Matar López  
D. Antonio Rodríguez Amunátegui  
Dña. M<sup>a</sup> Dolores Sampablo Buesas  
Dña. Carmen Sánchez Ayuso

### Asociación

D. Carlos Alarcos Arroyo  
Dña. Angelines Hernández Rodríguez  
Dña. Rosa Hernández Tardío

# 3

## *Programas y Actividades*

Nuestras actividades y programas van encaminadas a conseguir que el colectivo de afectados llegue a ser considerado útil por y para la sociedad, capaz de ocupar en ésta el puesto que le corresponde.

Numerosos estudios avalan que las personas con Daño Cerebral Sobrevenido (en adelante DCS) no cuentan con un ambiente de protección y apoyo suficiente, orientado a fomentar sus capacidades, sino que este ambiente se reduce a sus familias.

Por esta razón, nuestras actividades van dirigidas a conseguir la máxima habilitación de los afectados que ya se encuentran en una fase postaguda y crónica.

### **3.1. Programa de Información, Orientación y Apoyo a las Familias y Afectados**

Las familias, puesto que son el soporte básico de este colectivo, necesitan contar con apoyos como, una buena información y orientación sobre el proceso, recursos sociales, y apoyo social, de forma que el daño cerebral no genere más dependencia del paciente con respecto a su familia, como generalmente ocurre.

Lo que pretendemos con este Programa es ofrecer a estas personas y a sus familias, esa vía de información y orientación, y con ello tratar de reducir la desorientación, ansiedad y frustración que el daño cerebral provoca, tanto en el afectado como en sus familiares, sobre todo en las primeras etapas.

#### *Atención Directa*

Es la fase de recogida de todas las demandas que llegan hasta nosotros bien sea por teléfono o mediante cita previa.

#### ***Objetivos Específicos***

- Atención individualizada a las necesidades psicosociales de los afectados y de los familiares.
- Facilitación de los medios necesarios para lograr una adecuada integración social.
- Ofrecimiento de una cobertura asistencial y personalizada a las necesidades demandadas.
- Potenciación de la coordinación con otras instituciones sociales para lograr una atención y tratamiento integral de los afectados y las familias.
- Fomento de los lazos asociativos entre ellos.

### **Actividades**

- Gestión de prestaciones sociales y de ayudas económicas puntuales.
- Se ha posibilitado el ingreso en centros especiales, a aquellos afectados que por sus especiales características, no podían permanecer en su domicilio.
- Seguimiento de los casos de larga duración, a través de diseños individualizados de intervención.
- Contactos con instituciones que trabajan en el campo de lo social para conocer las distintas prestaciones que conceden, bien para derivar o para informar del trámite a seguir.
- Orientación, información y concienciación del daño cerebral a las familias afectadas y a toda la sociedad.
- Atención a las demandas planteadas por los afectados, tanto telefónicamente como mediante entrevistas individuales.
- Recepción y derivación de casos a los Servicios Sociales generales y específicos.

### *Apoyo en Hospitales*

Se pretende acompañar a la familia durante su estancia hospitalaria, procurando que el traslado al domicilio se produzca en las mejores condiciones posibles.

### **Objetivos Específicos**

- Acompañar, informar y apoyar de forma directa y personal a los familiares de las personas afectadas por un DCS durante la estancia hospitalaria.
- Informar sobre lo que es un DCS y sobre los recursos más adecuados en cada caso, cuando proceda.
- Orientar y apoyar a la familia en cada de las fases por las que pasa el afectado.
- Favorecer el desahogo de tensiones acumuladas.

### **Actividades**

- Atención telefónica y en entrevista individual.
- Visitas a hospitales.
- Atención de las demandas planteadas.
- Encauzamiento de la vuelta al domicilio.
- Reuniones de coordinación con el Trabajador Social del Hospital y personal sanitario, así como con el Trabajador Social de Servicios Sociales, y otros profesionales implicados en el proceso.
- Gestión de los recursos necesarios.
- Potenciación de los recursos de la propia familia.
- Fomentar la máxima implicación posible, tanto del afectado y su familia, como de los profesionales que intervienen en el proceso.

En el Hospital Ramón y Cajal, disponemos de un espacio compartido con el resto de Asociaciones, lo que facilita que nuestra presencia sea más accesible, tanto para el personal sanitario, como para las familias que se encuentran ingresadas en el mismo. A finales de 2009 se firmó un nuevo convenio de colaboración con el Hospital Doce de Octubre. El número total de voluntarios es de 4 personas, que atienden a las familias en la misma planta donde esté el paciente. Con el resto de los hospitales se conciertan las visitas a través del Trabajador Social del Hospital o a petición de la familia interesada. Durante el año 2010 se han realizado 364 visitas.

### **3.2. Centro de Día ApanefA**

El **Centro de Día ApanefA** es un **recurso público** que cuenta con 30 plazas. Constituye, además, un **recurso específico** destinado a proporcionar una atención psicosocial y asistencial especializada a aquellas personas, con secuelas estabilizadas y en fase crónica, que han sufrido una lesión cerebral sobrevenida y requieren de una intervención completa que abarca aspectos motóricos, cognitivos, familiares, sociales y ocupacionales.

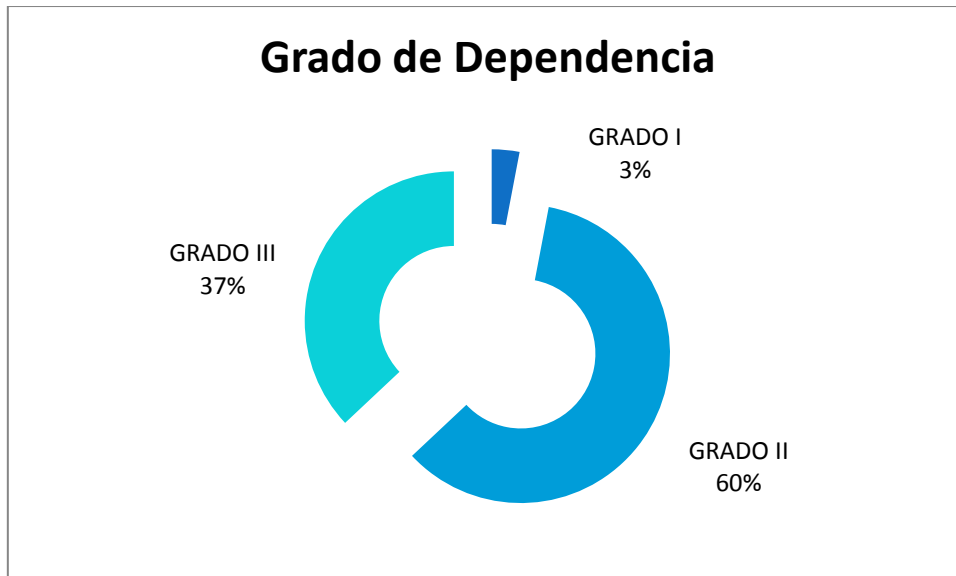
Como en años anteriores, el Centro de Día ApanefA ha prestado a los usuarios los servicios de:

- Estancia diurna, contando para ello con las salas y espacio necesario.
- Cuidado personal, prestando la asistencia necesaria tanto para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, apoyo para la movilización y desplazamientos, como para todas aquellas acciones para la protección y salvaguarda de su integridad personal.
- Atención especializada, que incluye las actuaciones propias de prevención de salud y asistenciales, cognitivas, motóricas, psicológicas y sociales. Se llevan a cabo las actuaciones de educación para la salud que estén dirigidas a adquirir, mantener y mejorar hábitos de vida saludables así como programas de entrenamiento individual y/o grupal, a familiares y usuarios en técnicas de cuidados personales y compensatorias, adaptaciones cognitivas, emocionales, conductuales, etc... En cuanto a la atención social incluye todo lo relacionado con la valoración del entorno de los usuarios así como la integración y participación tanto en el centro como en el medio que les rodea.
- Actividades de convivencia mediante actividades desarrolladas en el entorno que permitan la participación de usuarios en este y, en algunos casos, en coordinación con otros recursos de la comunidad.

Ocupación a 30 de Diciembre de 2010	30 plazas
-------------------------------------	-----------

## **CARACTERÍSTICAS USUARIOS CENTRO**

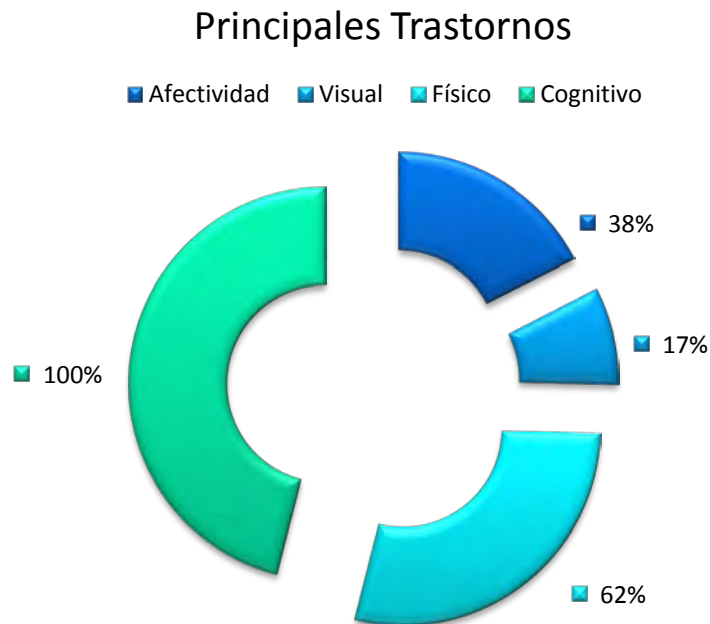
Todos los usuarios se encuentran dentro de la franja de Dependencia Moderada y Gran Dependencia.



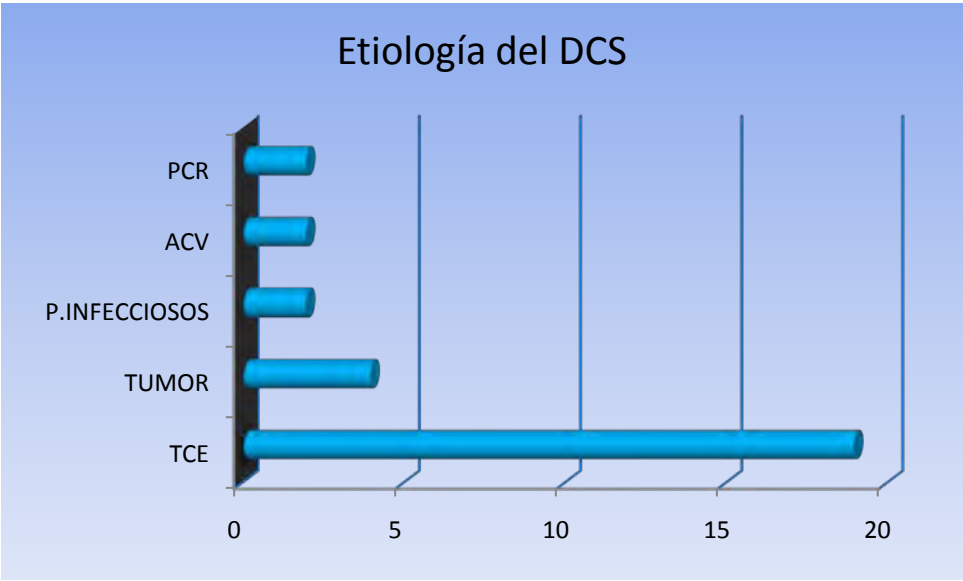
En lo referente a las secuelas derivadas del daño o lesión, y según consta en la mayor parte de los certificados, en términos generales y amplios, se identifica el 100% de los usuarios del CD con trastornos cognitivos, en mayor o menor medida y de un tipo u otro.

Un 62% de los usuarios sobre el total presentan una discapacidad física, que en la mayoría de los casos viene determinada por hemiparesias, seguida de tetraparesias y dificultades en la coordinación y el equilibrio; de este 62% tan solo el 28% son usuarios de silla de ruedas.

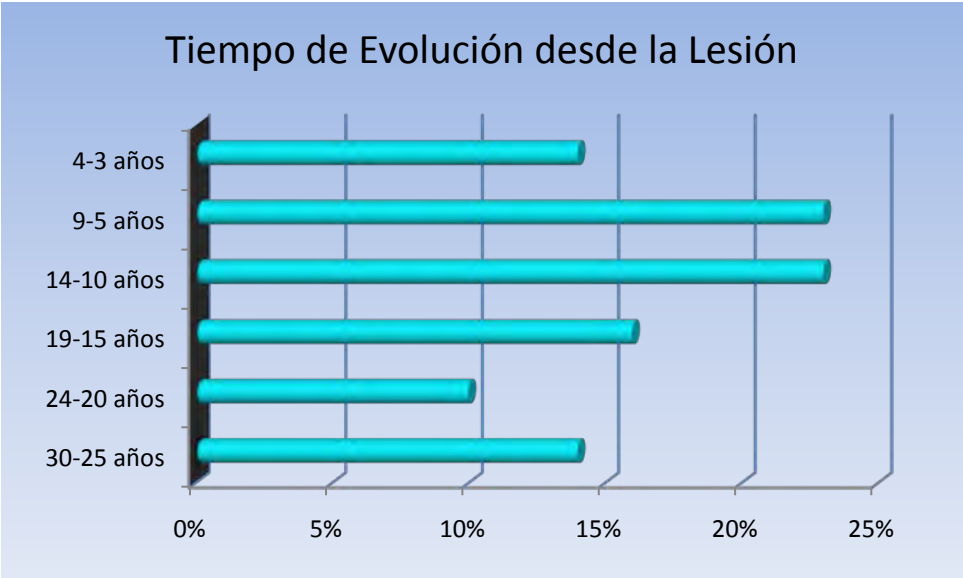
Reseñar que un 38% del total presenta un diagnóstico de trastorno de la afectividad en su certificado, pero el 80% de los usuarios acuden a Salud Mental y la gran mayoría están medicados para controlar problemas de conducta, emocionales, afectivos, etc., que si bien no aparecieron en una fase aguda han aflorado con el paso del tiempo.



Respecto a la etiología de la lesión cerebral, destaca el Traumatismo Craneoencefálico con una afectación del 64,4%, seguido de Tumor Cerebral (intervenido quirúrgicamente en todos los casos) con un 14,20% y, en la misma proporción Accidente Cerebrovascular, Anoxia Cerebral por parada cardiorrespiratoria y procesos infecciosos con un 7,2% respectivamente.



Para finalizar, en cuanto al tiempo de evolución desde la lesión es muy variado existiendo casos con un máximo de 30 años desde la lesión hasta un mínimo de 3 años, no existe ningún caso con una evolución por debajo de los tres años.



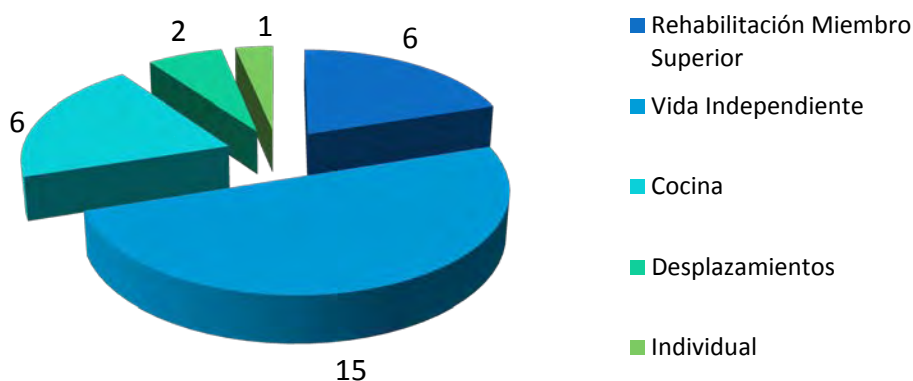
## ATENCIÓN ESPECIALIZADA. AJUSTE PERSONAL Y SOCIAL

### 1- Servicio de Terapia Ocupacional

Desde el servicio de terapia ocupacional se ha potenciado el restablecimiento de la funcionalidad de la persona afectada de Daño Cerebral Sobrevenido para que ésta pueda realizar con la máxima independencia todas las actividades de la vida diaria.

Se trata de rehabilitar y/o habilitar a la persona afectada, desde la perspectiva tanto física como cognitiva, a través de la actividad y de forma activa, para lo cual se llevaron a cabo diversos trabajos destinados a superar las dificultades que presentaban los usuarios.

	Vida Independiente	Rehabilitación Funcional de Miembro superior	Individual	Cocina	Desplazamientos
Terapia Ocupacional	15	6	1	6	2

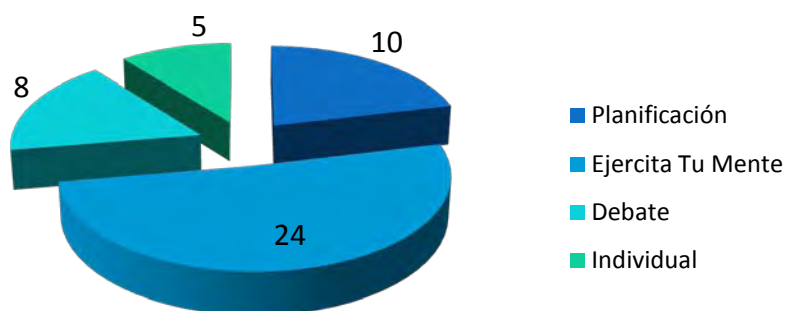


	Vida Independiente	Rehabilitación Funcional de Miembro superior	Individual
Terapia Ocupacional	2 horas 1 día/ semana	1 hora 1 día/ semana	1 hora 1 día/ semana

## 2- Servicio de Neuropsicología

Desde el servicio de neuropsicología se ha intervenido sobre las interferencias de funciones como la memoria, atención, funciones ejecutivas, procesamiento de la información, pensamiento, capacidad de abstracción, etc.

	Ejercita tu Mente	*Planificación	Debate	Individual
Neuropsicología	24	10	8	5



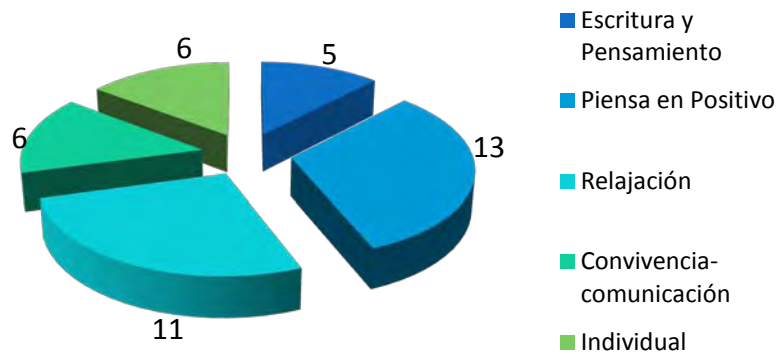
*\* Conjuntamente los servicios de Neuropsicología y Terapia Ocupacional*

	Ejercita tu Mente	*Planificación	Debate	Individual
Neuropsicología	1 hora 2 día/semana	1 hora 1 día/semana	2 horas 1 día/semana	1 hora 1-2 día/semana

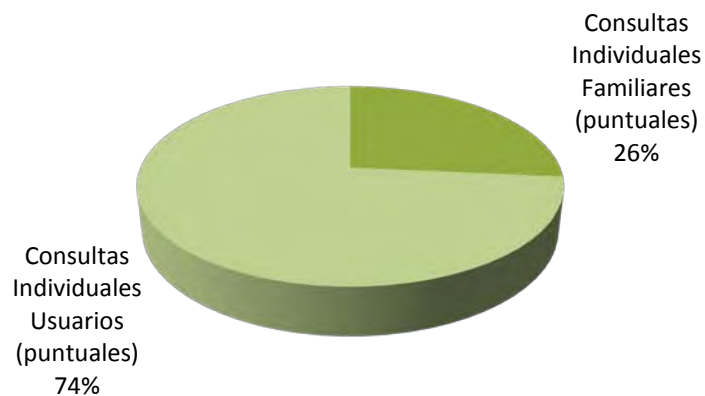
### 3- Servicio de Psicología

Desde la psicología y a través de la psicoterapia se actuó sobre los problemas de adaptación del usuario a su entorno debido al déficit en su manejo y a una infravaloración de sí mismo. Se ha tratado a través de terapias individuales y/o grupales.

	Escritura y Pensamiento	Piensa en Positivo	Convivencia y Comunicación	Relajación	Individual
Psicoterapia	5	13	6	11	6



	Consultas Individuales Familiares (puntuales)	Consultas Individuales Usuarios (puntuales)
Psicoterapia	9	25



	Escritura y Pensamiento	Piensa en Positivo	Convivencia y Comunicación	Relajación	Individual
Psicoterapia	2 horas 1 día/semana	2 horas 1 día/semana	1 hora 1 día/semana	1 hora 1 día/semana	

#### 4- Servicio de Fisioterapia

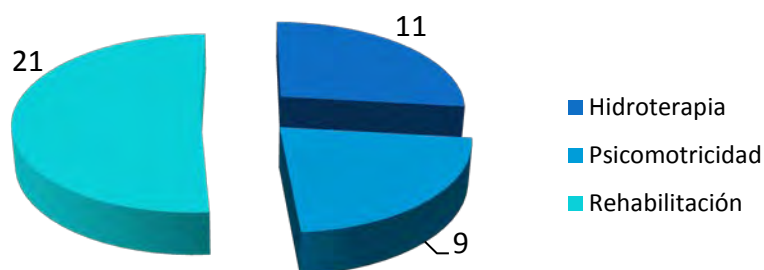
Este servicio ha ido destinado a los usuarios que presentaban secuelas motóricas y que requerían un mantenimiento para continuar con un estado físico adecuado.

La intervención se ha desarrollado de forma individual y las sesiones tuvieron una duración de 45 - 60 minutos; el número de sesiones a lo largo de la semana se estableció en función de las necesidades del usuario.

Desde este servicio se trabajó utilizando como línea base el método Bobath:

- Tono
- Coordinación
- Estabilidad
- Movilidad

	Rehabilitación	Hidroterapia	Psicomotricidad
Fisioterapia	21	11	9



	Rehabilitación Individual	Hidroterapia	Psicomotricidad
Fisioterapia	1 hora 2-3 día/ semana	1 hora 1 día/ semana	1 hora 1 día/ semana

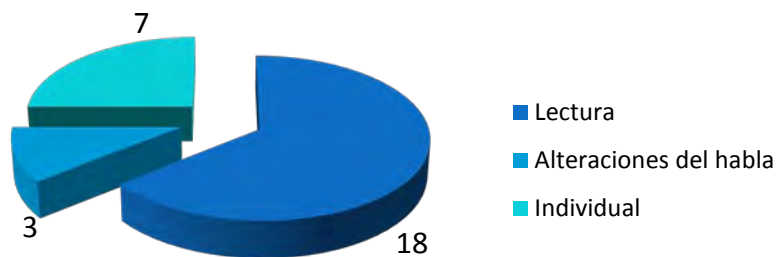
## 5- Servicio de Logopedia

La logopedia es la disciplina cuyo objeto de estudio son los trastornos de la voz, el habla y el lenguaje oral, escrito y gestual.

La intervención fue dirigida a aquellas personas para quienes la afectación de funciones como la comunicación y el lenguaje supone una de las alteraciones más incapacitantes que interfiere en la interacción con el medio e impide el correcto funcionamiento de otras áreas cognitivas, y viceversa.

La intervención se desarrollo a través de terapias individuales con una duración de 45 - 60 minutos variando el número de sesiones a lo largo de la semana en función de las necesidades del usuario.

	Individual	Lectura	Alteraciones del Habla
Logopedia	7	18	3



	Individual	Lectura	Alteraciones del Habla
Logopedia	1 hora 2-3 día/ semana	1 hora 1 día/semana	1 hora 1 día/semana

## ATENCIÓN ESPECIALIZADA. TALLERES

A través de los diferentes talleres del Centro se trabajaron los siguientes objetivos:

- Desarrollar la iniciativa
- Desarrollar hábitos de trabajo.
- Explorar y experimentar las posibilidades expresivas de los diferentes materiales.
- Desarrollar la creatividad.
- Desarrollar la autoestima a través del trabajo creativo.
- Lograr una actividad intensa y motivadora.
- Fomentar las relaciones interpersonales.
- Favorecer destrezas manipulativas y habilidades cognitivas.

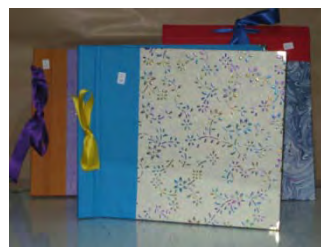
La base del trabajo en los talleres se basó en la idea de que en todo el quehacer artístico, no existe un límite para la creatividad, y está demostrado, que los beneficios de crear y hacer con nuestras manos, son mucho más de lo que podemos darnos cuenta.

En todos los talleres se trabajó con un grupo fijo de usuarios que acudieron de lunes a viernes en horario de mañana. Por las tarde se trabajó con un grupo diferente de usuarios que de forma más lúdica decidieron entrar en este taller (previo horario establecido).

### 1- Taller de Cerámica



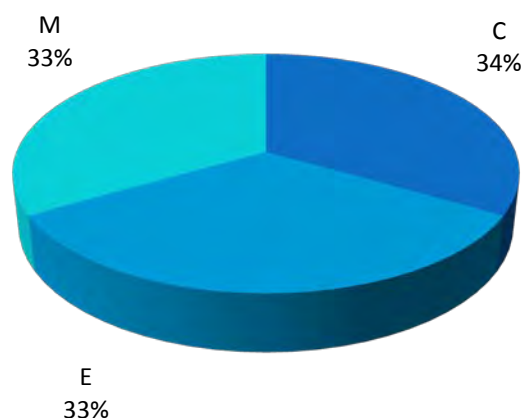
## 2- Taller de Encuadernación



## 3- Taller de Manualidades



	Cerámica	Encuadernación	Manualidades
Talleres	20	20	20



	Cerámica (C)	Encuadernación (E)	Manualidades (M)
Talleres	2 horas 4-5 días/semana	2 horas 4-5 días/semana	2 horas 4-5 días/semana

#### **4- Taller de Educación Afectivo-Sexual**

Desde febrero y hasta diciembre se llevó a cabo, para un grupo de usuarios del centro de día, y entre varios servicios y profesionales del centro: neuropsicología, terapia ocupacional, psicología y medicina-enfermería el programa de “*Educación Afectivo-Sexual para personas con DCS*”. Tiene por finalidad admitir las relaciones afectivo sexuales fomentando los principios básicos de dignidad, libertad, igualdad y protección, inculcando la consideración y el respeto a los demás para que la persona pueda elegir de forma responsable, así como establecer relaciones interpersonales saludables y equilibradas, contribuyendo, de este modo, a mejorar la integración social y calidad de vida de aquellos a quienes va dirigido y quieren participar en él. Se trata de ir intentando que las propias personas con DCS vayan resolviendo cuestiones y problemas relacionados con la relación afectivo-sexual y puedan ser protagonistas de su propia vida participando junto con sus familias en la toma de decisiones que le conciernen directamente.

El programa desarrollado fue el siguiente:

##### **Febrero** – Presentación del Taller. Conocimiento del Cuerpo

- Desarrollo anatómico
- Aparato reproductor Masculino y Femenino
- Células reproductoras

#### **Abril – Mayo** – Reproducción y Crecimiento

- Coito, fecundación y embarazo
- Regulación de la fertilidad

#### **Junio – Octubre** – Relaciones Afectivo-Sexuales. Conducta sexual

- Las relaciones humanas
- Formas de sentir placer
- Canalización de los sentimientos

#### **Noviembre – Diciembre** – Enfermedad y Sexualidad

- Enfermedades sexuales
- Enfermedades de transmisión sexual
- Atención médica y Servicios comunitarios

### *ACTIVIDADES DE CONVIVENCIA-OCIO ANUALES*

Junto con estas actividades especializadas se desarrollaron otras con carácter más lúdico y completamente voluntario.

#### **1 - Aula de Pintura**

Se trata de una actividad destinada a enseñar y desarrollar las habilidades artísticas a través del dibujo y el color, al tiempo que se desarrollaran estas habilidades se trabajan otros aspectos importantes como son las capacidades de tipo perceptivo, manipulativo e imaginativo.

Para el desarrollo de la actividad no ha sido necesario tener un conocimiento previo de pintura, sencillamente interés y motivación ya que ha estado siempre guiado y basado en instrucciones teóricas y prácticas para aprender y fijar mejor lo aprendido.

Se trabajó básicamente con: **Pintura al agua** sobre soporte de madera o papel y **Pintura al óleo** sobre lienzo con colores disueltos en aceite secante.

#### **2 - Aula de Teatro**

El teatro es el escenario donde se representa el más evidente y claro reflejo de la vida. Representa la realidad de manera artificial porque imita o recrea las acciones y sentimientos del ser humano y, en otras ocasiones, es tan creativo que puede llegar a explicarla, enriquecerla o cuestionarla.

Con la actividad de teatro se ha pretendido que los participantes reconozcan lo que es el teatro y la actividad del actor, al tiempo que le ha brindado la oportunidad de desenvolverse adecuadamente frente a los demás y desarrollar la habilidad de comunicación por medio de la invención creativa o caracterización de un personaje.

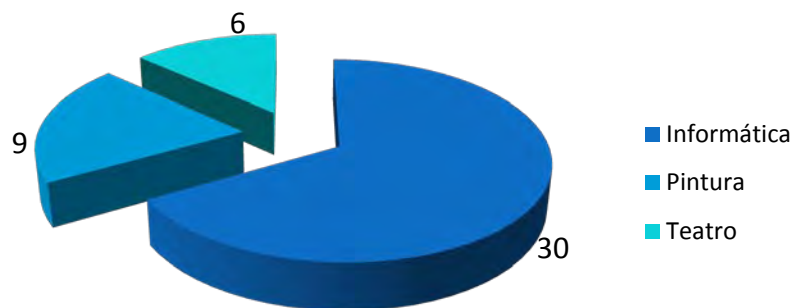
### 3- Aula de Informática

Con esta aula se ha pretendido que las personas que lo integran lleguen a realizar las operaciones más frecuentes que se llevan a cabo con un ordenador para ser utilizado como herramienta en su medio habitual, así como reforzar sus capacidades cognitivas.

Se ha intervenido desde las necesidades detectadas por los profesionales pero siempre teniendo en cuenta las demandas y motivaciones en esta área de las personas afectadas. Se trabajaron contenidos como:

- Escribir con el ordenador.
- Organización del escritorio.
- Los ficheros. Proceso de textos.
- Navegar por la Web- Internet.

Informática	Pintura	Teatro
30	9	6



Informática	Pintura	Teatro
3 horas 2 día/semana	2 horas 1 día semana	2 horas 1 día/semana

## ACTIVIDADES DE CONVIVENCIA-OCIO TEMPORALES

### 1 - Programa de Calidad de Vida

Se plantea con los objetivos generales de:

- Generalizar aquellas conductas sociales adecuadas en el entorno social y en diferentes situaciones que previamente se trabajan desde las terapias y talleres.
- Trabajar la relación de grupo favoreciendo la cohesión grupal entre usuarios.
- Motivar a los usuarios a realizar nuevas actividades ampliando su conocimiento, creatividad e iniciativa.

Para conseguir estos objetivos se planificaron distintas salidas mensuales desde el Centro a lugares de interés:

Enero: Museo Sorolla

Febrero: Museo Tiflológico.

Abril: Jardín Botánico.

Mayo: Periódico *El Mundo*

Julio: Círculo de Bellas Artes.

Octubre: Casa de la Moneda.

Noviembre: Caixa Fórum de Madrid.

Diciembre: Plaza Mayor.

### 2 - Carnavales 2010

El día 12 de febrero celebramos en el centro una fiesta de carnavales a la que los usuarios y profesionales debían venir disfrazados.

Se realizó un concurso de disfraces y posteriormente se tomó un aperitivo

### 3 - Semana de Ocio y Creatividad

Durante la segunda semana de junio se llevó a cabo esta semana en el Centro de Día con una participación y un índice de satisfacción por parte de todos los que participaron muy alto.

Los usuarios del centro se dividieron en cuatro grupos que a lo largo de la semana y en diferentes horarios fueron pasando por todos los talleres y actividades que se organizaron.

Las actividades organizadas fueron:

- Cocina
- Deportes
- Taller de Cometas
- Taller de Fotografía
- Taller de Baile
- Taller de Pintura

Además durante esta semana se acudió a la FERIA DEL LIBRO.

#### **4 - Mes de Piscina**

Como en años anteriores se planteó como una actividad fuera del centro que promoviese la participación de los usuarios en el entorno comunitario próximo al Centro de Día.

Se desarrolló los martes y jueves en horario de 10:30- 14:00 h. durante todo el mes de julio.

Con esta actividad se ha tratado de cubrir objetivos como:

- Fomentar la Integración en el medio que les rodea.
- Fomentar las habilidades de relación social y de comunicación.
- Fomentar la autonomía en el agua.
- Desensibilizar en el uso de la piscina.
- Fomentar la autonomía personal en las instalaciones de la piscina.
- Fomentar la realización de una actividad que pueda continuarse posteriormente durante el invierno.

La actividad se realizó con el grupo de usuarios que quisieron participar, y para el resto se complementó con otras actividades como lectura, relajación, juegos de mesa y paseos matinales.

#### **5 Formación a Familiares**

El día 21 de Mayo se organizó desde el Centro de Día una tarde de puertas abiertas a la que se invitó a todas las personas que conviven con los usuarios del Centro y a todos aquellos familiares que, sin pertenecer al Centro de Día, estaban relacionados con el DCS. El lugar donde se celebró fue en la Junta Municipal de Moratalaz.

Nuestro objetivo, en este caso, fue crear y facilitar un espacio común en el que explicitar, exponer y dialogar sobre los aspectos y cuestiones que surgen diariamente, al cabo del tiempo, con la población afectada de DCS, intentando desde una perspectiva claramente práctica y asequible ayudar en el día a día y en la convivencia.

Cada una de las charlas abarcó las secuelas más problemáticas para la convivencia que se presenta en una fase crónica, así como las pautas para un mejor manejo de éstas por parte de la familia, que convive o no, con la persona afectada.

Todas las charlas tuvieron un contenido práctico y fueron realizadas por profesionales del Centro de Día ApanefA.

## **Tarde de Puertas Abiertas para Familiares**

### **Reorganización Psicosocial tras un DCS. Fase Crónica**

15:30	Presentación
16:00-17:00	Cognición y Conducta
17:00-17:30	Comunicación
17:30-18:00	Coloquio-Preguntas
18:00-18:15	Descanso
18:15-18:45	Funcionalidad y Movilidad
18:45-19:15	Salud
19:15-20:00	Coloquio- Preguntas

### **3.3. Tratamientos especializados ambulatorios**

El Servicio de Tratamientos es un recurso que ofrece ApanefA para aquellos socios afectados y familiares que precisen de una atención e intervención especializada.

Abierto a las necesidades individuales de cada persona, en cualquiera de sus fases, tiene por objetivo proporcionar la atención y asistencia necesaria en las esferas física, cognitiva, emocional y social de las personas con DCS, en orden a que puedan lograr una mejor calidad de vida.

Los tratamientos Ambulatorios se han llevado a cabo en dos ÁREAS:

1. Valoración, Orientación y Seguimiento.
2. Atención en Tratamientos

#### ***VALORACIÓN ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO***

El principal objetivo es el conocimiento de la persona afectada y de su entorno con el fin de orientar e intervenir en las áreas que se consideren más necesarias para la persona y durante el tiempo que se estime adecuado.

La orientación y valoración de la persona afectada incluye todas las áreas de tratamiento y se realizará previamente a este.

El proceso que se ha seguido con los socios o familias que demandaron servicios fue el siguiente:

- Entrevista inicial para screening del equipo de profesionales: psicólogo, neuropsicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y logopeda.
- Puesta en común del caso con todos los profesionales.
- Determinación de servicios adecuados a las necesidades y demandas.
- Cumplimentación de ficha técnica del socio afectado con la información recogida.
- Devolución de la información a afectado y familia.
- Inclusión en servicios y horarios.

## *TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS*

Estos comprenden las disciplinas de atención al DCS y se desarrollaron con los mismos contenidos, en su generalidad, que los tratamientos en el Centro de Día.

### **1- Terapia Ocupacional**

Desde este servicio se han trabajado las habilidades y capacidades para el restablecimiento o mantenimiento de la funcionalidad de la persona afectada para que pueda realizar con la máxima independencia todas las actividades de la vida diaria.

Durante este año se ha trabajado a través de distintas actividades que siempre han sido grupales y/o individuales según las necesidades detectadas:

- Mantenimiento de la Funcionalidad: se han atendido a personas con necesidad de:
  1. Rehabilitación Funcional de miembro superior
  2. Rehabilitación Funcional de Procesos Cognitivo
- Autonomía en las actividades diarias: AVD básicas e instrumentales.

## **2- Neuropsicología**

Durante este año se ha trabajado a través de distintas actuaciones que siempre han sido grupales y/o individuales según las necesidades detectadas en función de las secuelas cognitivas presentadas:

- Toma de conciencia de sí mismo y del otro.
- Confrontamiento de situaciones temidas.
- Mentales: atención y concentración, memoria, percepción, orientación.
- Afectivas y emocionales: cambios emocionales, irritabilidad, agresividad, apatía, indiferencia, impulsividad, infantilismo, ideación paranoide, euforia, desinhibición
- Procesos intelectuales: análisis de situaciones, componentes situacionales, correlación, formulación de hipótesis, desarrollo de estrategias, razonamiento, funciones ejecutivas.

Desde los servicios de neuropsicología y psicología, conjuntamente, se ha llevado a cabo un programa de apoyo para familiares durante un periodo de seis meses con seis familias.

El objetivo de este proyecto fue lograr que los familiares dispusieran de un espacio donde poder adquirir recursos personales y herramientas para afrontar las secuelas de sus familiares y poner en común junto a otras personas que pasan por similares dificultades.

## **3- Logopedia**

En este Servicio se ha seguido con cada una de las personas afectadas, de forma individual, un programa de habilitación y mantenimiento de funciones de lenguaje y comunicación:

- Producción y comprensión del lenguaje
- Lectura y escritura
- Problemas de fluidez
- Problemas de voz
- Problemas de Deglución

## **4- Fisioterapia**

Se ha dirigido a personas afectadas que presentan secuelas físicas y se encuentran en fases más agudas o bien en fase de cronicidad pero que requieren un mantenimiento para continuar con un estado físico adecuado.

Las sesiones de fisioterapia han tenido una duración de aproximadamente 50-60 minutos y siempre han sido individuales.



## 2- Vacaciones

Correspondientes a los dos periodos vacacionales de Semana Santa y Verano.

- Del 27 de Marzo al 3 de Abril en Benidorm (Alicante). Hotel Poseidón
- Del 1 al 13 de Agosto en Gandía (Valencia). Hotel Gijón Playa.



Benidorm



Gandía

Durante el año 2010, y para llevar a cabo este programa, se ha contado con la participación de 21 voluntarios, y de 15 monitores de ocio y tiempo libre contratados para las salidas de fines de semana completos y vacaciones.

### **3.6. Programa de Sensibilización y Prevención**

En este programa incluimos el Proyecto de Prevención Vial y, todas aquellas actividades destinadas a dar mayor difusión a la problemática de nuestro colectivo; contribuyendo a ser cada vez más visibles para la sociedad en general.

#### **Objetivos**

- Coordinar los recursos existentes fuera y dentro de la propia asociación optimizando los mismos.
- Fomentar y facilitar información sobre el DCS a todo aquel que lo requiera.
- Promover iniciativas de prevención dentro del ámbito asociativo.
- Campañas de información sobre las causas y origen del DCS para la prevención y concienciación social.
- Promover y fomentar la ampliación y creación de recursos sociales públicos específicos.

#### **Actividades**

- Mantenimiento de un contacto adecuado con las Instituciones de la C.M., con el fin de conocer todas las actuaciones relacionadas con este colectivo.
- Coordinación e intercambio de material divulgativo con otros fondos documentales:
  - \* Folletos, pósters, trípticos, dossieres, revistas, etc.
  - \* Editar documentación técnica sobre programas y actuaciones.
- Reuniones mediante charlas, mesas redondas para informar de las actuaciones de la asociación. Con las que hemos intentado concienciar a los profesionales que trabajan en este ámbito de la importancia de un enfoque globalizador e integrador para el tratamiento de estos afectados.

<b>Prevención Vial</b>
------------------------

En los países desarrollados, el DCS originado por un Traumatismo Craneoencefálico (TCE) como consecuencia de un accidente de tráfico, es la primera causa de muerte e invalidez en varones de entre 20 y 30 años.

Mediante este proyecto pretendemos concienciar, sensibilizar e informar, de modo que puedan reducirse los accidentes y, por tanto, disminuir también los casos de lesiones cerebrales.

El proyecto ha consistido en impartir charlas informativas junto con la *Unidad de Apoyo y Coordinación con la Comunidad Educativa de Policía Municipal*, en el Parque

situado en la C/ Luis de Hoyos Sáinz de Madrid. Los asistentes a estas charlas han sido niños escolarizados de 10 a 12 años, que cursaban 6º de E.P.

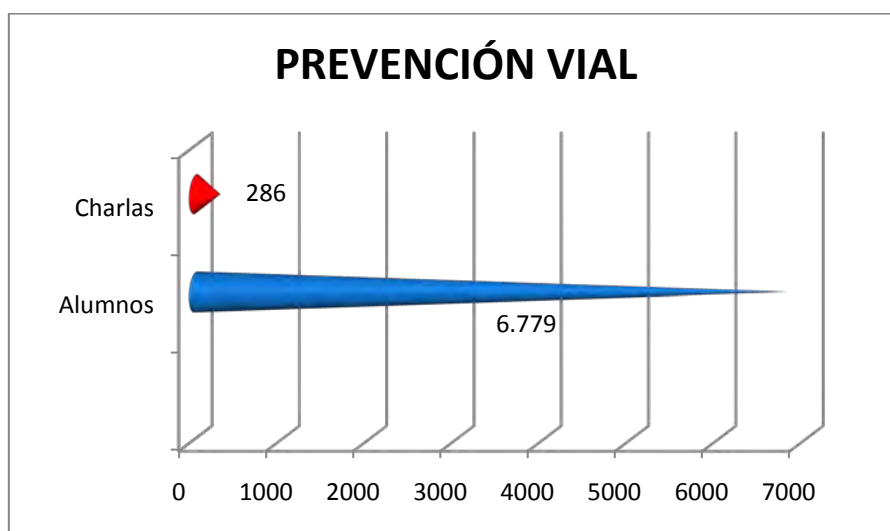
También se han impartido charlas para alumnos de 4º de la E.S.O. y a población Universitaria.

### **Objetivos**

- ◆ Prevenir la incidencia del DCS causado por un accidente de tráfico en la población adolescente.
- ◆ Colaborar en todas las charlas que la Policía Municipal ha organizado en el Parque de Educación Vial, aportando nuestros afectados y profesionales.
- ◆ Realizar actuaciones divulgativas sobre DCS, causado por un accidente de tráfico, a instituciones y entidades relacionadas.
- ◆ Facilitar la comprensión y promover la aceptación por parte de la sociedad de las personas afectadas por DCS.

### **Actividades**

- ◆ Breve presentación didáctica de las secuelas del DCS
- ◆ Presentación de un caso real por parte de un afectado por DCS
- ◆ Coloquio y puesta en común



Con motivo de la celebración del Día del Daño Cerebral Adquirido, las diferentes entidades relacionadas con el DCS participamos, el 24 de Octubre, en un acto de gran visibilidad en la Puerta del Sol de Madrid. Al son de las campanadas de las 12:00 h., todos los congregados levantamos una cartulina amarilla para pintar la Puerta del Sol de amarillo y hacernos visibles ante todos. El acto finalizó con la lectura del manifiesto.



2010  
26 de  
octubre  
día del  
daño  
cerebral  
adquirido



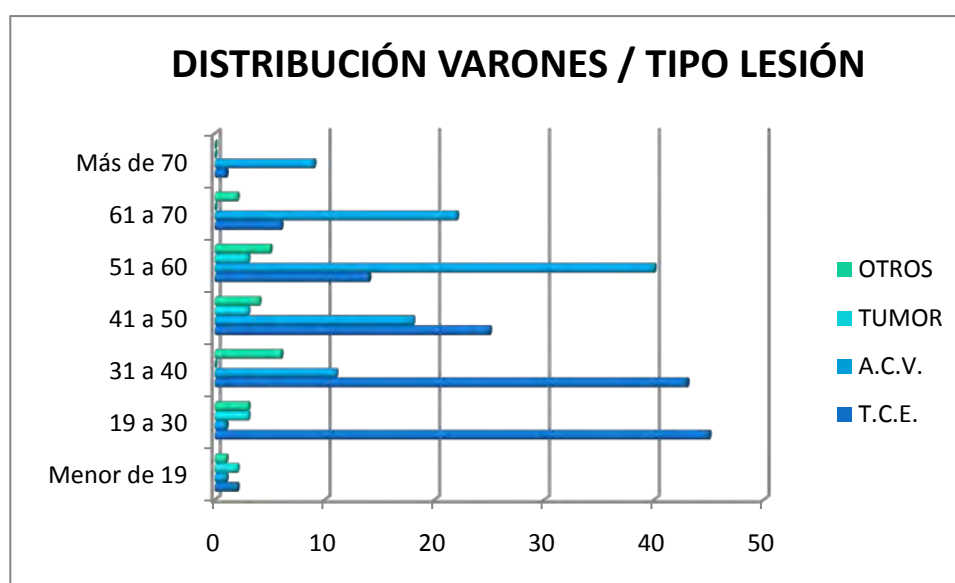
# 4

## Socios ApanefA año 2010

### 1) Socios Varones afectados año 2010

Al igual que en años anteriores el número de afectados fue mayor dentro de los varones, y la causa más frecuente del daño cerebral los traumatismos craneoencefálicos, muy especialmente los sucedidos por accidente de tráfico.

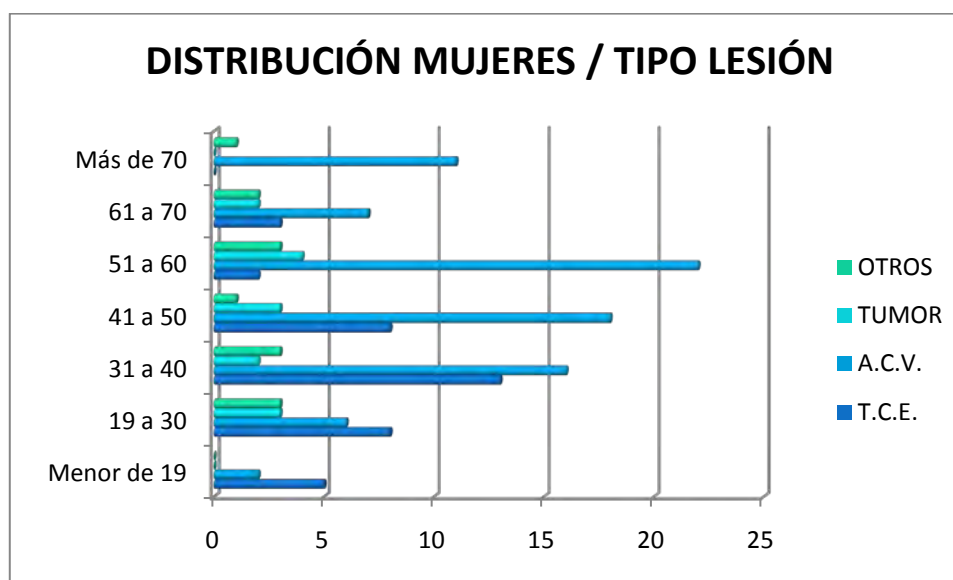
2010	T.C.E.	A.C.V.	TUMOR	OTROS	TOTAL
Menor de 19	2	1	2	1	6
19 a 30	45	1	3	3	52
31 a 40	43	11	0	6	60
41 a 50	25	18	3	4	50
51 a 60	14	40	3	5	62
61 a 70	6	22	0	2	30
Más de 70	1	9	0	0	10
<b>TOTAL</b>	<b>136</b>	<b>102</b>	<b>11</b>	<b>21</b>	<b>270</b>



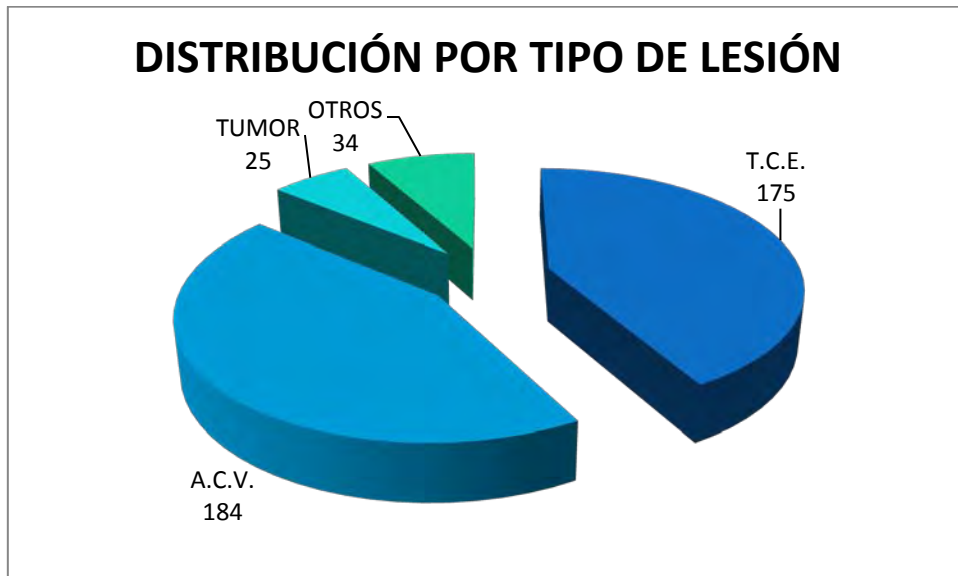
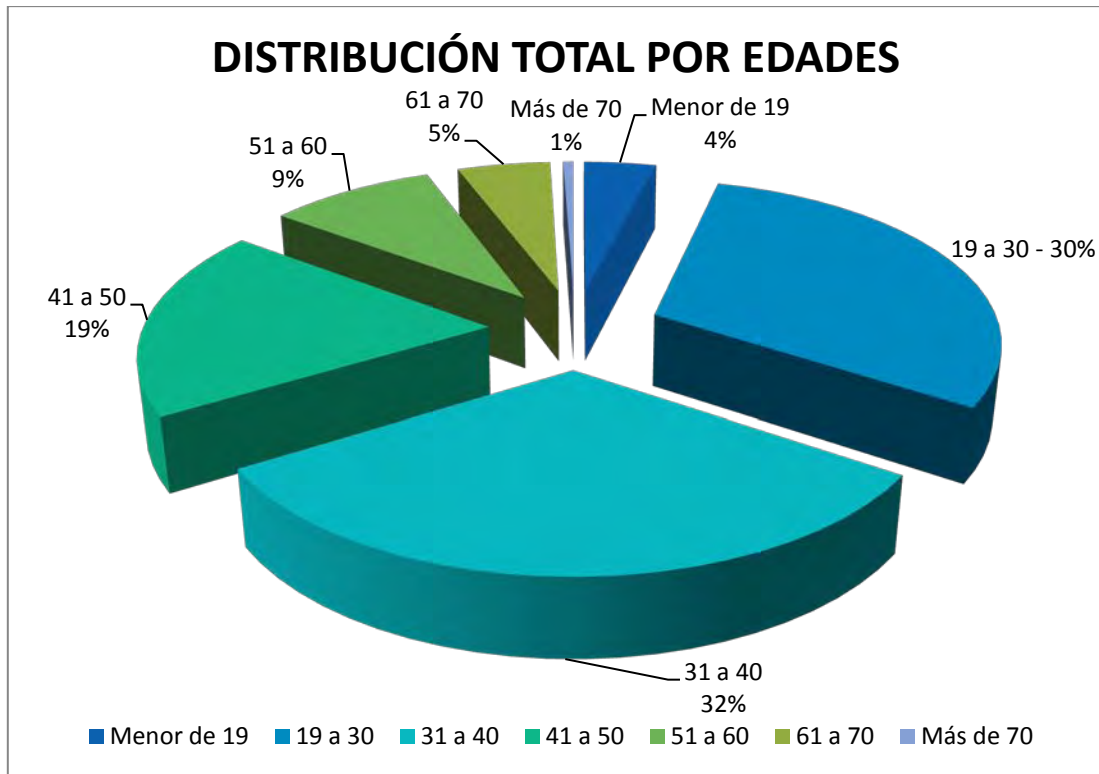
## 2) Socias Mujeres afectadas año 2010

En el caso de las mujeres, como se puede observar por la tabla, el número es bastante inferior al de los hombres y la causa principal el accidente cerebrovascular.

2010	T.C.E.	A.C.V.	TUMOR	OTROS	TOTAL
Menor de 19	5	2	0	0	7
19 a 30	8	6	3	3	20
31 a 40	13	16	2	3	34
41 a 50	8	18	3	1	30
51 a 60	2	22	4	3	31
61 a 70	3	7	2	2	14
Más de 70	0	11	0	1	12
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>82</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>148</b>



**TOTAL SOCIOS AFECTADOS VARONES Y MUJERES = 418**



\* Nota: T.C.E. (Traumatismo Craneoencefálico), ACV (Accidente Cerebrovascular)

Así mismo, la Asociación cuenta con un total de 140 socios colaboradores.

**TOTAL SOCIOS APANEFA AÑO 2010: 976**



# 5

## Subvenciones y Colaboraciones

La **Consejería de Familia y Asuntos Sociales** de la C.M. concedió una subvención de **56.685 - €** destinados al mantenimiento del *Proyecto Tratamientos Especializados*.

Por parte del **Ministerio de Sanidad y Política Social**, a través de FEDACE, se obtuvieron tres subvenciones en el año 2010. Una de **17.100 - €**, que ha sido destinada por el Ministerio para los sueldos de los profesionales contratados por la Asociación y que desarrollan el *Proyecto de Información, Orientación y Apoyo*; otra de **14.600 - €** para el *Servicio de Ayuda a Domicilio* y **188.000 - €** para la *construcción del Centro de Día*. También a través de FEDACE, se obtuvo una subvención de la **Dirección General de Tráfico** por un importe de **16.041 - €**, destinados al *Proyecto de Prevención Vial*.

La **Obra Social de Caja de Madrid** subvencionó nuestro *Proyecto Autonomía Personal* con un importe de **15.000 - €**.

Por el Convenio anual con el **Ayuntamiento de Madrid**, percibimos un importe de **25.000 - €**, para el *Proyecto de Respiro Familiar*. La **Junta Municipal de Moratalaz** aportó **1.895 - €** para *equipamiento informático de la sede social*.

La Obra Social de **Ibercaja** colaboró con **6.000 -€** destinados al *Proyecto Transporte Adaptado Puerta a Puerta*.



# 6

## Ingresos y Gastos ApanefA Año 2010

<b>INGRESOS</b>	<b>EUROS</b>
1.- Prestaciones de Servicios	16.041,93
2.- Cuotas de Afiliados y Usuarios	146.689,27
3.- Donativos	36.752,23
4.- Subvenciones Oficiales a la Explotación	116.362,86
5.- Otras Subvenciones	60.981,39
6.- Ingresos Contrato Comunidad de Madrid	581.445,33
7.- Otros ingresos	4.048,84
<b>PRESUPUESTO TOTAL INGRESOS</b>	<b>962.321,85 Euros</b>
<b>COSTES Y GASTOS</b>	<b>EUROS</b>
1.- Compra de mercaderías	7.853,13
2.- Trabajos realizados por otras empresas	5.650,24
3.- Sueldos y Salarios y Seguridad Social	650.075,41
4.- Suministros y Servicios Exteriores	196.459,09
5.- Dotación provisión y Gastos Excepcionales	28.658,26
6.- Amort. Inmov. Mat.	39.806,03
7.- Comisiones y Gastos Bancarios	8.480,94
<b>PRESUPUESTO TOTAL COSTES Y GASTOS</b>	<b>936.983,10 Euros</b>
<b>SUPERÁVIT</b>	<b>25.338,75 Euros</b>

# ApanefA



Asociación de Daño Cerebral Sobvenido de Madrid  
C/ Arroyo Fontarrón nº 377, Local Dcho.  
28030 Madrid

Tel. 91 751 20 13                      Fax: 91 751 20 14  
Correo-e: [apanefa@apanefa.org](mailto:apanefa@apanefa.org)  
Web: [www.apanefa.org](http://www.apanefa.org)

*Declarada de Utilidad Pública*

# 7

## Presupuesto Año 2011

<b>INGRESOS</b>	<b>EUROS</b>
1.- Prestaciones de Servicios	19.522
2.- Cuotas de Afiliados y Usuarios	155.524
3.- Donativos	37.004
4.- Subvenciones Oficiales a la Explotación	118.139
5.- Otras Subvenciones	54.999
6.- Ingresos Contrato Comunidad de Madrid	568.634
7.- Otros ingresos	366
<b>PRESUPUESTO TOTAL INGRESOS</b>	<b>954.188 Euros</b>
<b>COSTES Y GASTOS</b>	<b>EUROS</b>
1.- Compra de mercaderías	8.240
2.- Trabajos realizados por otras empresas	6.695
3.- Sueldos y Salarios y Seguridad Social	676.150
4.- Suministros y Servicios Exteriores	197.364
5.- Dotación provisión y Gastos Excepcionales	14.688
6.- Amort. Inmov. Mat.	40.582
7.- Comisiones y Gastos Bancarios	7.678
<b>PRESUPUESTO TOTAL COSTES Y GASTOS</b>	<b>951.397 Euros</b>
<b>SUPERÁVIT</b>	<b>2.791 Euros</b>