

agredace



Asociación Granadina de familias
para la rehabilitación del
daño cerebral

MEMORIA DE ACTIVIDADES

EJERCICIO 2016

MEMORIA DE ACTIVIDADES EJERCICIO 2016

INDICE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD -----	1
2. NUMERO DE SOCIOS -----	3
3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y SERVICIOS PRESTADOS-----	3
4. BENEFICIARIOS O USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES Y/O SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD -----	11
5. MEDIOS PERSONALES DE QUE DISPONE LA ENTIDAD -----	12
6. MEDIOS MATERIALES Y RECURSOS CON LOS QUE CUENTA LA ENTIDAD -----	14
7. ORGANIZACIÓN DE LOS DISTINTOS SERVICIOS, CENTROS O FUNCIONES EN QUE SE DIVERSIFICA LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD -----	17

1.- IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD:

Denominación: AGREDACE (ASOCIACIÓN GRANADINA DE FAMILIAS PARA LA REHABILITACIÓN DEL DAÑO CEREBRAL)		
Domicilio social: C/ POETA VICENTE ALEIXANDRE 4, BAJO		
Municipio: GRANADA	Código Postal: 18015	Provincia: GRANADA
Teléfono: 958291589 / 634659950	Fax: 958291589 Web: www.agredace.es	
E-mail: agredace.secretaria@gmail.com		
Régimen jurídico: Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación y normas complementarias.		
Registro de Asociaciones: <ul style="list-style-type: none">- Registro General de Asociaciones. Consejería de Justicia y Administración Pública. Delegación Provincial de Granada. nº Reg CC.AA. Andalucía, 5191 sección I de asociaciones.- Declarada de utilidad pública el 19/06/2008.- Registro general de entidades de voluntariado de Andalucía nº de inscripción 1020.- Registro municipal de entidades ciudadanas número de registro 157.		
Fecha de Inscripción: 29/09/2003		
NIF: G-18676270		

Fines:

- Informar y asesorar a los pacientes y familias sobre el daño cerebral y su rehabilitación integral y prestarles apoyo emocional.
- Promocionar los estudios epidemiológicos en nuestro colectivo.
- Cooperar con otras asociaciones relacionadas con el daño cerebral.
- Colaborar con entidades oficiales o privadas, nacionales o de otros países, en la lucha contra los daños cerebrales adquiridos.
- Colaborar con los Especialistas en el tema: médicos rehabilitadores, terapeutas, neurocirujanos, psiquiatras, psicólogos, neuropsicólogos, etc..., para que dispongan de cuantos medios estimen necesarios para el cumplimiento digno de su función.
- Promover la rehabilitación integral del paciente: motora, cognitiva, socio-laboral...
- Facilitar la comunicación entre el equipo profesional - familias -pacientes.
- Luchar por la eliminación de barreras arquitectónicas en la provincia de Granada.
- Promover el papel de la familia en la rehabilitación del paciente.
- Promover el conocimiento sobre el daño cerebral en la sociedad.
- Promover todas aquellas medidas que puedan incidir en la prevención de diferentes tipos de lesiones cerebrales, tanto aquellas producidas por traumatismos craneoencefálicos por accidentes de tráfico, como la difusión de hábitos de vida saludables para la prevención del Ictus.
- La atención asistencial y educativa de niños afectados por daño cerebral adquirido y/o congénito siempre y cuando no existan otros recursos adecuados en la provincia de Granada.
- Efectuar campañas informativas de prevención.
- Proporcionar y realizar actividades de ocio y tiempo libre que permitan una participación activa de nuestro colectivo, así como una interacción con la sociedad que nos rodea.
- Luchar por la integración socio-laboral del colectivo afectado.
- Proporcionar transporte adaptado a personas con movilidad reducida.
- Fomentar la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres.

2.- NÚMERO DE SOCIOS:

Número total de socios: 247

Número de personas afectadas asociadas: 151

3.- ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y SERVICIOS PRESTADOS:

A) RELACIÓN, CARACTERÍSTICAS Y DESCRIPCIÓN DE CADA ACTIVIDAD Y/O SERVICIO:

ACTIVIDAD 1: PROGRAMA DE APOYO A LA AUTONOMÍA PERSONAL, LABORAL Y SOCIAL DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO Y RESPIRO FAMILIAR.

Promocionar la autonomía personal y la integración social de las personas afectadas por Daño Cerebral Adquirido, mejorando así la calidad de vida de los/las afectados/as por DCA y sus familiares, es el objetivo general que hemos perseguido con este programa. Desarrollar el máximo nivel de autonomía física, recuperación cognitiva y emocional, favoreciendo la independencia para la realización de las actividades de la vida diaria. Pero esto no es suficiente, hay que considerar una tercera fase que tiene como objetivo la integración social y el regreso a las actividades que la persona realizaba con anterioridad a la lesión: vuelta al colegio, una vida laboral, actividades de ocio, consecución de prestaciones sociales...

Estos objetivos los abordamos a partir de la intervención de un equipo multidisciplinar compuesto por:

Trabajador social: proporcionando apoyo y orientación a los afectados y familiares así como facilitador de recursos. Detecta las necesidades específicas de cada familia y diseña itinerarios de reintegración social.

Logopeda: su trabajo se ha centrado en la rehabilitación de las alteraciones del lenguaje, tanto de la expresión como de la comunicación.

Fisioterapeuta: se ha encargado de la rehabilitación del afectado en su vertiente motora y sensitiva.

Neuropsicólogo: estimulación o rehabilitación de los problemas de atención, memoria, razonamiento, problemas emocionales y conductuales, apoyo y orientación familiar.

Terapeuta ocupacional: se ha dedicado al entrenamiento de la planificación autónoma de actividades de la vida diaria, tanto básicas como instrumentales.

Monitores de Talleres: su trabajo se ha centrado en la parte más social y de ocio de la rehabilitación. En los talleres ocupacionales se busca la generalización de los logros conseguidos en sesiones de terapia individual y se fomenta la adquisición de nuevas herramientas, para conseguir una plena reinserción social. Las actividades que abarcan estos talleres van desde el manejo de Tecnologías de la Información y Comunicación (ordenadores, tabletas, teléfonos,...), las aptitudes artísticas a través de trabajos de

artesanía, fotografía o video. Con este tipo de intervención se potencian las relaciones sociales, mientras que se crean espacios de ocio y tiempo libre de calidad.

Desde todas estas áreas se ha trabajado de manera coordinada a nivel grupal, pero sobre todo individual en terapias de rehabilitación.

Servicios ofrecidos:

Servicio de Fisioterapia: Evaluación; terapias de rehabilitación de fisioterapia; establecimiento apoyos técnicos necesarios junto con la terapeuta ocupacional; mejora y vigilancia de la higiene postural de todas las personas que acuden a la asociación; reuniones con el equipo multidisciplinar.

Servicio de logopedia: Terapias individuales y grupales. Evaluación; terapias de rehabilitación logopédica; establecimiento de sistemas alternativos de comunicación; reuniones con el equipo multidisciplinar; taller grupal de habilidades sociales-conversacionales.

Servicio de neuropsicología: Terapias individuales y grupales de psicología. Evaluación; terapias de rehabilitación neuropsicológica; terapias de psicología clínica y apoyo emocional; apoyo emocional y entrenamiento de familiares y cuidadores/as; reuniones con el equipo multidisciplinar; taller grupal de estimulación cognitiva; dirección y organización de los grupos de autoayuda.

Cabe destacar dentro de este programa, la atención psicológica que se presta a las personas víctimas de accidentes de tráfico, tanto a los afectados por DCA, como a sus familiares. Son un grupo especialmente delicado porque el perfil de las víctimas es de personas muy jóvenes con un proyecto de vida amplio que se ve radicalmente sesgado al sufrir un accidente. Tampoco hay que olvidarse del cuidador principal, al que se le plantea una situación de cuidador durante muchos años.

Servicio de Terapia ocupacional; terapias de rehabilitación de T.O.; establecimiento de apoyos técnicos necesarios; acompañamiento en actividades cotidianas; reuniones con el equipo multidisciplinar.

Servicio de trabajo social; esta persona es la encargada de recoger las demandas de los usuarios y familiares que llegan a la asociación y establece los itinerarios de intervención, así como la detección de casos. Se encarga además del seguimiento y la evaluación de las intervenciones hechas.

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA: 60 directos, 120 indirectos

LUGAR DE REALIZACIÓN: Sede de AGREDAE

ENTIDADES Y/U ORGANISMOS COLABORADORES: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Obra Social La Caixa.

ACTIVIDAD 2: TALLERES OCUPACIONALES PARA PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Es imprescindible subrayar, que la vida social de un afectado por DCA es sumamente importante, porque la rehabilitación no sólo va encaminada a recuperar la vida, sino a recuperar la calidad de esa vida. No obstante las relaciones sociales tras sufrir un Daño Cerebral se complican, las amistades anteriores se suelen perder y el único apoyo que quedará será el de la familia. Por eso los programas que adiestren en la consecución de habilidades sociales son fundamentales. Hay un objetivo clave en ellos, que los afectados tengan su propia red social, adaptada a su nueva situación.

La máxima aspiración de cualquier proceso rehabilitador de un DCA debe ser conseguir el mayor grado de independencia posible, y para que éste se consiga de manera integral, es imprescindible que el factor social sea tenido en cuenta, para que las vidas de estas personas se normalicen y gocen de la calidad suficiente como para que merezca la pena que se vivan. El disfrute de tiempo libre y el ocio es un derecho fundamental cuyo origen no ha de buscarse en la ley humana, sino en la propia dignidad del individuo.

Por estas razones con la intervención a través de los talleres hemos perseguido un objetivo general, sea cual sea la naturaleza del taller, que es ayudar a los afectados por DCA a construir nuevas redes sociales. Hemos creado espacios en los que poder disfrutar de manera real de la gran cantidad de tiempo libre del que suelen disponer las personas con lesiones cerebrales, y lo hemos hecho con criterios de calidad, para ayudar así a normalizar sus vidas.

Los talleres se han organizado en distintas temáticas:

Informática adaptada: en este taller, tanto los afectados como sus familiares aprenden a utilizar el ordenador, con lo que esto supone además en cuanto a la eliminación de barreras, especialmente las físicas. Entre las aplicaciones que se aprenden a manejar, cabe destacar las de las redes sociales en Internet y las webs 2.0, que suponen para nuestro colectivo una nueva manera de relacionarse y comunicarse con los demás, en la que las barreras físicas quedan diluidas, siendo además un buen cauce para la consecución de nuevas redes sociales. Además a través del uso de software didácticos diseñados como juegos trabajar de manera transversal la memoria, la atención, el razonamiento o la comprensión. También se trabaja en el dominio de otras TICs además del ordenador, como son las tablets o los teléfonos móviles.

Taller de Arte-Terapia: taller en el que se ha recurrido a las artes y las imágenes visuales, así como a los procesos creativos receptivos, con fines terapéuticos, educativos, de prevención, rehabilitación y desarrollo personal. A través de la pintura hemos intentado que los usuarios lleguen al reconocimiento de sí mismos a través de la propia producción expresiva. Es decir, a través de las actividades artísticas pretendemos que se llegue a la comprensión de sí mismo y la aceptación de lo propio. En esta clave, el taller juega un papel fundamental dentro de la rehabilitación psicosocial de los afectados, especialmente de aquellos con más déficits.

Taller de cocina: Con este taller tratamos de fomentar la autonomía en las AVD instrumentales, (AVDI) concretamente en las capacidades y habilidades de cocinar a través de un entrenamiento. Se entrenan por ejemplo las habilidades como: pelar, cortar, controlar tiempos, temperaturas...

capacidades para preparar la comida y limpiar, manipular herramientas, instrumentos, alimentos o programar la compra.

Taller de Lectoescritura: Taller enfocado a la mejora de las personas participantes en las habilidades de leer y escribir que, en muchas ocasiones, en personas con DCA se ven seriamente dañadas. Se ha desarrollado en sesiones semanales, con gran aceptación entre las personas afectadas que a medida que han ido consiguiendo logros se han ido implicando más en el taller.

Taller de Gimnasia: Diseñado para que las personas con DCA tomen conciencia de la importancia del mantenimiento de un buen estado físico para favorecer una mayor rehabilitación; así como de la necesidad de realizar la actividad física con asiduidad para apreciar sus beneficios. Durante esta actividad han sido guiados por una monitora y lo han llevado a cabo en un gimnasio fuera de las instalaciones de la asociación para que interioricen que la necesidad de la actividad física es algo inherente a todas las personas.

LUGAR DE REALIZACIÓN: Sede de la asociación

HORARIO DE ATENCIÓN: de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 y de 17:00h a 20:00 horas.

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA: 27 directos, 70 indirectos

ENTIDADES Y/U ORGANISMOS COLABORADORES:
Diputación de Granada, Obra Social La Caixa.

ACTIVIDAD 3: PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y APOYO A FAMILIARES Y AFECTADOS POR DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO.

El daño cerebral adquirido no sólo afecta a la persona que tiene la lesión, afecta a toda la familia y, en especial, al cuidador principal, que es quien soporta la mayor parte de las demandas de la atención al familiar. Tras un primer momento de shock, le sucede un período de grave incertidumbre y desinformación en la familia, por lo que intentamos hacer llegar a las familias información sobre recursos y trámites disponibles para conseguir una mejor rehabilitación de su familiar y una mejor situación familiar a todos los niveles. Además hemos asesorado a las familias sobre las posibles mejores intervenciones.

Pero además, para los familiares a nivel emocional el sufrir un caso de DCA en la familia suele conllevar graves efectos emocionales producidos por los cambios de roles familiares que a menudo se producen, la desigualdad entre disponibilidad real de recursos y necesidades, la propia dureza del largo proceso asistencial, el progresivo aislamiento y por supuesto, las consecuencias del propio duelo.

Todas esta problemática la hemos intentado paliar a través primero de un servicio de información,

que ha estado funcionando durante todo el año y de un programa de apoyo a familiares en el que se ha intervenido a nivel emocional desde la psicología y de adecuación a los nuevos déficits desde todas las áreas de trabajo del equipo multidisciplinar.

Con las familias de las personas con DCA se han desarrollado semanalmente dos talleres:

Taller de familias: En este taller se ofrece información sobre el cuidado y apoyo a una persona con DCA y se crea un espacio en el que las familias puedan compartir con otras personas en su misma situación los sentimientos y emociones derivados de la situación que están viviendo. Es un lugar de apoyo a la dura tarea del cuidador mediante el que se previenen consecuencias derivadas del cuidado continuado a una persona con DCA.

Taller de relajación para familiares: Mediante una actividad lúdica se ha trabajado para que los familiares además de descansar un rato del cuidado del familiar adquieran habilidades que les sean útiles y estrategias para que el cuidado de una persona con DCA no les suponga un perjuicio.

La intervención con familias en la fase aguda del DCA nos parece fundamental ya que, la mayor parte de ellos, se encuentran en una situación en que su vida anterior se diluye y el nuevo escenario que se les abre está lleno de dudas e incertidumbres. Por este motivo en el HUVN, se han realizado quincenalmente las sesiones de las “Aulas de Formación e Información en DCA”. Se trata de varias sesiones de alrededor de 90 minutos de duración, en las que intervienen tanto profesionales de la asociación como personas voluntarias, y cuyo objetivo principal es reducir el impacto negativo que la aparición de un Daño Cerebral Adquirido produce tanto en el afectado como en su familia y entorno, y que las familias logren conseguir informarse lo mejor posible a la hora de salir del hospital.

La intervención se estructura en bloques temáticos que se van repitiendo cíclicamente, con el objetivo de cubrir la estancia media de las personas en el hospital. Las temáticas que se abordan son:

1. La importancia de hablar sobre el Daño Cerebral Adquirido

- Presentación
- ¿Por qué debemos hablar?
- Dificultades y necesidades que encuentra cada uno: familiar y persona afectada.

- Conceptos básicos sobre el daño cerebral adquirido

2. La importancia de compartir la experiencia vivida

- Apoyo del entorno familiar
- Redes asociacionistas
- Grupos de ayuda mutua
- Derechos y deberes de las personas que padecen un daño cerebral adquirido.

3. ¿Qué es el daño cerebral adquirido?

- Para la persona afectada (consecuencias a nivel emocional, habilidades de la vida diaria, relaciones socioafectivas, trabajo, sexualidad, ocio y tiempo libre, etc.)
- Para las familias (consecuencias a nivel emocional, fases de adaptación a una nueva realidad, reajustes, etc.)
- Para el contexto social (sensibilización de los grupos sociales respecto al daño cerebral adquirido, barreras arquitectónicas, ayudas sociales, etc.)

4. El proceso de rehabilitación

- Profesionales que intervienen en cada etapa (funciones, vocabulario técnico, etc.)
- Tipos de recursos existentes.
- 5. Proceso de recuperación y familia**
- Estrategias que pueden hacer servir los cuidadores para mejorar el estado físico, cognitivo y emocional de la persona afectada de daño cerebral adquirido.
- Manejo de expectativas.
- ¿Qué puedo hacer por mí? “Cuidarse para poder cuidar”.
- 6. Importancia de favorecer un mantenimiento de la autonomía de la persona afectada de un daño cerebral adquirido**
- Repercusión en la autoestima de la persona
- Repercusión en el proceso de rehabilitación
- ¿Como cuidador, qué puedo hacer? “Dejar hacer, dar confianza...”
- Evitar la sobreprotección
- Respetar la individualidad, la toma de decisiones, ...
- Favorecer la independencia personal
- 7. Salida del Hospital ¿Qué es necesario tener en cuenta?**
- Vuelta a casa (barreras arquitectónicas, transporte, recursos del barrio o entorno, atención domiciliaria, servicio de teleasistencia, transportes adaptados, etc.)
- Ir a otro centro (información de los tipos de centros, experiencia que tienen en temas de daño cerebral adquirido, profesionales que intervienen, actividades complementarias que realizan, etc.).
- Trámites necesarios que se deben gestionar.

LUGAR DE REALIZACIÓN: Sede de la asociación; Hospital de Rehabilitación y

Traumatología HVN

HORARIO DE ATENCIÓN: 9,00 a 14,00 horas y de 17:00 a

20:00 **BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA:** 75

ENTIDADES Y/U ORGANISMOS COLABORADORES: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.

ACTIVIDAD 4. GRUPOS DE APOYO PARA PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL

Con la realización de grupos de apoyo pretendemos abordar diferentes temáticas y problemáticas de las que se presentan en el daño cerebral, encaminados a normalizar la situación de estas personas y prevenir problemas de salud física y mental, derivados de la situación en la que estas personas se encuentran. Los grupos de apoyo consisten en reuniones entre afectados por DCA, dirigidos por un profesional, con la finalidad de satisfacer una necesidad común, superar un problema, alcanzar un deseo social o conseguir un cambio personal. El grupo comparte un problema común e intercambian experiencias, para poder hacer estos problemas más manejables y evitar que desencadenen posibles enfermedades y trastornos. La creación de grupos de apoyo, según Levine y Perkins (1987): "promueven el sentimiento psicológico de comunidad, proporcionan una ideología que da significado a las circunstancias particulares de la vida diaria, una oportunidad para la autorrevelación y la crítica mutua, proporcionan modelos de conducta, enseñan estrategias efectivas de afrontamiento, facilitan el acceso a una red de relaciones". Estos grupos de apoyo se han celebrado semanalmente, dividiendo las sesiones en distintas temáticas por

bloques, abordando diferentes problemas, detectados a partir de las demandas de los usuarios.

Las temáticas que se han abordado en los grupos de apoyo:

Grupo de apoyo de habilidades comunicativas: las secuelas a nivel de comunicación son frecuentes en el daño cerebral, tanto a nivel de lenguaje como de habilidades sociales. En este grupo el objetivo general ha sido conseguir que las personas con DCA puedan contar con las herramientas necesarias para establecer nuevas redes sociales. Así los objetivos específicos: aumentar y mejorar la calidad del discurso; potenciar la audición y expresión; paliar los síntomas que la persona con DCA haya desarrollado en el habla y comunicación; corregir, en medida de lo posible, malos hábitos que influyan a dichas habilidades. En este grupo además, se ha propiciado el trabajo en grupo, con actividades como el canto en coro.

Grupo de apoyo de habilidades sociales: el objetivo principal que se ha planteado es adiestrar en la capacidad para interactuar con los demás: identificación de emociones (propias y en el otro); respetar turnos de palabra; desarrollo de la empatía; habilidades de comunicación; habilidades básicas de interacción.

Grupo de habilidades cognitivas: se ha trabajado para mejorar algunas habilidades cognitivas como la memoria, la atención, la denominación, la coordinación, etc. Para abordar este campo se ha trabajado en la implementación de TICs, como medio de hacer este trabajo más atractivo y novedoso.

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA: 24 directos, 70

indirectos. LUGAR DE REALIZACIÓN: sede de la asociación

ENTIDADES Y/U ORGANISMOS COLABORADORES: Consejería de Salud, Junta de Andalucía.

ACTIVIDAD 5: CAPTACIÓN Y FORMACIÓN DE VOLUNTARIADO EN DCA

El voluntariado es una de las grandes riquezas que poseemos las entidades sin ánimo de lucro. El trabajo desinteresado que algunas personas están dispuestas a dar a nuestra entidad, contribuye de manera muy favorable a la consecución de los fines que tenemos como objetivo.

Estas personas cuentan con la acogida, la formación y asesoramiento de los profesionales remunerados de la entidad, así como el seguimiento y apoyo en el desarrollo de su trabajo voluntario. La actividad voluntaria se desarrolla en distintos ámbitos, desde el terapéutico, el acompañamiento, INFORMACIÓN, labores de representación, apoyo en actividades de ocio y tiempo libre.

Este año se ha creado un grupo de voluntariado específico cuya característica común es que son personas afectadas por Daño Cerebral o Familiares facilitándoles la formación necesaria y asignándoles tareas concretas y adaptadas a dicha característica.

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA: 18 directos, 150 indirectos

LUGAR DE REALIZACIÓN: sede de la asociación

ENTIDADES Y/U ORGANISMOS QUE COLABORAN: FANDACE, CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES. D.G. PARTICIP. CIUDADANA Y VOLUNTARIADO

ACTIVIDAD 6: DIFUSIÓN, VISIBILIZACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DEL DCA

A pesar de que el daño cerebral adquirido es la principal causa de discapacidad en nuestro país, se trata de un problema socio sanitario muy desconocido. Por eso, este tipo de actividades son muy importantes, tanto para dar a conocer a las personas sanas qué es DCA y cómo prevenirlo, para ayudar a aquellas personas que acaben de sufrirlo y no sepan dónde acudir, como para concienciar a la población en general de las graves consecuencias que puede tener la lesión cerebral en la vida de las familias. Estas actividades son de distinta naturaleza, y debido a la falta de fondos específicos para este fin se suelen limitar a participar en actividades que no están organizadas directamente por nosotros:

- V Jornadas de Daño Cerebral Adquirido AGREDACE: celebradas para conmemorar el día nacional del DCA (26 de octubre). El lugar elegido fue el salón de actos del Hospital del PTS y tuvieron carácter divulgativo, con la explicación de algunos tipos de DCA y dos casos clínicos, a modo de ejemplos de buena rehabilitación y superación personal.
- Participación en la Feria de Asociaciones organizadas por el Excmo. Ayuntamiento de Granada, una en junio y otra en diciembre.
- Participación en la marcha reivindicativa del Día 3 de diciembre, Día de la discapacidad, organizada por FEGRADI.
- Participación en la celebración del Día de la Discapacidad en el CEIP Eugenia de Montijo.
- Programa de seguridad vial y prevención de TCE por accidentes de tráfico. Este programa se ha desarrollado en el último trimestre del año. Un grupo de voluntarios que han sufrido TCE por accidentes de tráfico han recorrido varios centros docentes, acompañados de una profesional de la entidad. En estas jornadas se ha impartido información vial y los afectados han contado su experiencia vital tras haber sufrido el accidente.
- Acogida y tutorización de menores con PBC, como consecuencia de infracciones de seguridad vial.
- Programa de sensibilización y prevención de ictus. Programa diseñado con el objetivo de sensibilizar a la población de la grave problemática sociosanitaria que representan los ACVs en España. También se da información sobre cuáles son los primeros síntomas del ictus, factores de riesgo a evitar, o qué hacer ante la aparición de posibles síntomas. Hemos estado presentes en siete Centros de Salud de Atención Primaria de Granada.
- Campaña de información a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios del Excmo. Ayto. de Granada. Hemos mantenido reuniones con todos los equipos de los Servicios Sociales en

las que se han realizado tareas de información sobre Daño Cerebral y difusión de las actividades que se llevan a cabo desde AGREDACE.

- Organización de la Cruz de Mayo. AGREDACE participó en el Día de la Cruz llevando a cabo una actividad de celebración en el centro abriéndola a la participación de toda la población y presentándola al concurso que realiza el Ayuntamiento de Granada con motivo de tal celebración.
- Organización de una obra de teatro por el Daño Cerebral, a beneficio de AGREDACE en el Teatro José Tamayo de la Chana.
- Representación en Asambleas y reuniones de Junta Directiva de las tres federaciones a las que pertenecemos: FEDACE, FANDACE Y FEGRADI.
- Participación en diversas investigaciones, especialmente de la Universidad de Granada, encaminadas al mayor conocimiento sobre el DCA y las secuelas que provoca.
 - Proyecto ***La atención como guía selectiva del aprendizaje y la memoria. Aten2Learn.*** Determinar el papel que la atención puede jugar en el aprendizaje, cuando los mecanismos involuntarios habituales fallan. Se utilizará la resonancia magnética funcional en sujetos sanos y con pacientes con daño cerebral frontal, con el objetivo de establecer el papel de la corteza frontal y las redes atencionales en particular en los procesos de regulación atencional sobre el aprendizaje. Universidad de Granada.
 - Proyecto “Intervención neuropsicológica basada en nuevas tecnologías para personas con Daño Cerebral Adquirido y para mayores”
 - Proyecto “Rehabilitación multisensorial en el síndrome de Heminegligencia”

- Participación en la formación de futuros profesionales del DCA, a través de la acogida de alumnos en prácticas de distintas titulaciones:

Psicología y neuropsicología: Grado en Psicología UGR; Máster en Neurociencia cognitiva y del Comportamiento UGR; Máster de Neuropsicología Clínica UAL.

Terapia ocupacional: Grado en Terapia Ocupacional UGR. Master

Logopedia: Grado en Logopedia UGR; Máster en Daño Cerebral UGR

LUGAR DE REALIZACIÓN: sede de la asociación y eventos propios o convocados por otros organismos o entidades. Centros docentes de Granada. Centros de atención primaria de Granada y área metropolitana.

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA: 80

ENTIDADES Y/U ORGANISMOS COLABORADORES: FANDACE, FEDACE, FEGRADI.

ACTIVIDAD: APERTURA DE LA UNIDAD DE ESTANCIA DIURNA DE AGREDACE.

La Unidad de Día AGREDACE es un centro de atención especializada, específica para personas con daño cerebral adquirido en situación de dependencia. Se trata de un servicio

de atención diurna que permanece abierto de lunes a viernes, al que los usuarios acceden desde su residencia habitual. En él se garantiza la atención individual y el abordaje global de la persona con daño cerebral, encaminado al entrenamiento en las capacidades personales para el mayor desarrollo posible.

El acceso a la UD AGREDACE tiene lugar una vez finalizada la fase rehabilitadora intensiva y ante la persistencia de secuelas a largo plazo, y que plantean dificultades de integración y participación social. Otro de los objetivos principales de este centro es la descarga familiar y la contribución a la mejora de la calidad de vida dentro de un marco normalizador.

En la actualidad, la UD AGREDACE tiene 20 plazas concertadas con la Junta de Andalucía, de las cuales 3 han sido ocupadas en 2016.

B) GRADO O NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS FINES ESTATUARIOS:

Desde la creación de AGREDACE son muchos los logros que familiares y colaboradores han conseguido, dirigiendo sus esfuerzos hacia la sensibilización y conocimiento del Daño Cerebral sobrevenido en la sociedad. Esto ha supuesto que la experiencia adquirida durante este periodo se dirigida no sólo a la población granadina que es socia de nuestra entidad, sino a aquellas personas que han demandado de nuestra parte información o formación específica sobre DCA.

Todas las actividades han supuesto el establecimiento de protocolos de actuación e intervención entre distintas organizaciones y profesionales que han beneficiado no sólo a los socios, que cuentan con una red de recursos necesarios para su adaptación e integración social, sino también a las propias instituciones públicas que necesitan aumentar las unidades específicas y especializadas para la rehabilitación del daño cerebral sobrevenido, así como programas de rehabilitación a domicilio y unidades de rehabilitación ambulatoria (Recomendaciones del Defensor del Pueblo en su estudio sobre “Daño Cerebral sobrevenido en España: Un acercamiento epidemiológico y socio-sanitario”).

Las actividades se han ideado y ejecutado con la premisa de favorecer la autonomía y el bienestar de las personas con DCA y sus familiares.

Se ha facilitado a entidades y profesionales externos, dedicados a la investigación y la rehabilitación de las secuelas producidas por el DCA.

4.- BENEFICIARIOS O USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES Y/O SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD:

A) NÚMERO DE BENEFICIARIOS (cifra global y desglosada por tipos de beneficiarios):

Afectados: 151 (68 por ciento hombres y 32 por ciento de mujeres)

- Dependencia Moderada: Participan en todas las actividades, dado que se parte de un enfoque integral e interdisciplinar.
- Dependencia Severa: Participan en todas las actividades a excepción del área de inserción laboral.

- Gran Dependencia: Participan en todas las actividades a excepción del área de inserción sociolaboral. Se adaptan los objetivos a las características y necesidades del afectado y su unidad familiar.

No afectados (familiares y colaboradores): 96

Beneficiarios de servicios específicos para ellos como son los grupos de autoapoyo, los talleres de familias y los programas de respiro familiar.

En la tipología anteriormente descrita, habría que tener en cuenta los afectados y unidades familiares que reciben el apoyo y asesoramiento en el propio hospital de Traumatología. Así como los técnicos de distintas instituciones, que se beneficia del asesoramiento recibido en los casos que intervienen con personas que reúnen estas características: Centro de Valoración y Orientación, Servicio Andaluz de Empleo, Servicio Andaluz de Salud,... El público en general si la demanda lo permite, puede participar del ciclo de sesiones permanente, Taller de manualidades, pintura, informática y las reuniones semanales de la asociación.

B) CLASE Y GRADO DE ATENCIÓN DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS BENEFICIARIOS:

La base de la intervención realizada en la asociación, parte de un enfoque integral e interdisciplinar; adaptando cada plan de intervención a las necesidades, características y motivaciones de cada unidad familiar.

Además el Grado de Atención se clasifica conforme a lo establecido en la Ley de Autonomía Personal y Dependencia, aprobada en Consejo de Ministros el 21 de abril del 2006.

C) REQUISITOS EXIGIDOS PARA OSTENTAR LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIO:

Afectados:

- Cualquier persona afectada por Daño Cerebral Sobrevenido, causado por traumatismo craneoencefálico, accidente cerebrovascular, tumor intracraneal, infección, intoxicación, anoxia...
- Secuelas de tipo cognitivo, comportamental, emocional, de personalidad, físico, motor, de comunicación, sensorial y/o psicosocial.
- Estabilidad médica del afectado.

Familiares:

- Cualquier familiar, amigo o cuidador/a de una persona afectada por DCA, ya sea por traumatismo craneoencefálico, accidente cerebrovascular, tumor intracraneal, infección, intoxicación, anoxia, u otros.

5.- MEDIOS PERSONALES DE QUE DISPONE LA ENTIDAD:

A) PERSONAL ASALARIADO FIJO:	Número medio:
	Tipos de contrato:
	Categorías o cualificaciones profesionales:

B) PERSONAL ASALARIADO NO FIJO:	Número medio: 10
	Tipos de contrato: Fin de Obra y servicio

	Categorías o cualificaciones profesionales: <ul style="list-style-type: none"> - Fisioterapeutas = 2 - Auxiliar administrativa= 1 - Terapeuta Ocupacional = 1 - Neuropsicólogo = 2 - Logopeda= 1 - Coordinadora=1 - Monitor de taller=1 - Trabajadora Social: 1 - Auxiliar de Enfermería: 1
C) PROFESIONALES CON CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE SERVICIOS:	Número:
	Categorías o cualificaciones profesionales:
D) VOLUNTARIOS:	Número medio: 12
	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo a la gestión y administración de AGREDACE - Taller de Estimulación Cognitiva - Taller de Habilidades Sociales - Taller de Gimnasia - Información a Familias - Taller de arte-terapia

6.- MEDIOS MATERIALES Y RECURSOS CON LOS QUE CUENTA LA ENTIDAD:

A) CENTROS O ESTABLECIMIENTOS DE LA ENTIDAD

NÚMERO: 2

CARACTERÍSTICAS:

Local adecuado a UD que dispone de 430 m2.: Este local está adecuado a la atención específica de personas con DCA. Dispone de:

- Sala de atención individual (neuropsicología y logopedia)
- Sala de fisioterapia
- Sala de informática y usos múltiples
- Sala de estimulación multisensorial
- Taller
- 8 baños adaptados
- Salón comedor-sala de estar
- Ofice
- Despacho de dirección y administración

Centro de Rehabilitación AGREDACE ubicado en un edificio de tres plantas y 1.100m2. Edificio adecuado a la atención específica de personas con DCA.

Cuenta con

Planta baja:

- Sala de estar
- Comedor-office
- 4 talleres
- Sala de fisioterapia
- Aseos
- Recepción
- Despacho.

Planta primera:

- Sala de atención grupal
- 4 cuatro despachos.
- Archivo
- Aseos

Planta sótano:

- Vestuarios de trabajadores
- 3 almacenes.
- Aparcamiento

TITULARIDAD O RELACIÓN JURÍDICA (propiedad, dº de usufructo, arrendamiento, etc.):

- Arrendamiento: Local Unidad de Día Afectados DCA (C/Poeta Vicente

Aleixandre, 18015, Granada)

- Cesión de terreno por el Ayuntamiento de Granada para la Construcción de Centro de Rehabilitación del DCA. (C/Doctor Medina Olmos 58. 18015. Granada)

LOCALIZACIÓN:

- Local Unidad de Día Personas Afectadas por DCA (C/Poeta Vicente Aleixandre, 18015, Granada)
- Centro de Rehabilitación de personas con DCA AGREDACE (C/Doctor Medina Olmos 58, 18015. Granada)

EQUIPAMIENTO:

Las diferentes infraestructuras de las que dispone AGREDACE, disponen de las condiciones óptimas para la consecución de sus diversas finalidades.

Todos los locales cuentan con material mobiliario para el desarrollo de las actividades y almacenamiento de recursos. La Unidad de Día está equipada con material procedente de donaciones de organismos públicos y privados, subvenciones y adquisiciones de la propia entidad. El Centro de Rehabilitación está debidamente equipado, en función de las necesidades de atención del colectivo.

B) RECURSOS DE QUE DISPONE LA ENTIDAD

Recursos Económicos:

- Cuota mensual de socios y colaboradores.
- Donaciones de particulares y empresas.
- Subvenciones de entidades y/u organismos públicos y privados.

Recursos Materiales:

- Los dos centros cuentan con el siguiente equipamiento:
- Equipos para el proceso de información.
- Mobiliario de oficina y salas de Talleres.
- Gimnasios neurológicos
- Proyector.
- Pantalla plasma
- Teléfono / Fax. (Línea ADSL)
- Material didáctico y bibliográfico para el desarrollo de las diferentes actividades desde las los diferentes ámbitos de actuación: Trabajo Social; Logopedia; Terapia Ocupacional; Fisioterapia; Neuropsicología; Artes Plásticas.

7.- ORGANIZACIÓN DE LOS DISTINTOS SERVICIOS, CENTROS O FUNCIONES EN QUE SE DIVERSIFICA LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD:

- El local ubicado en la C/Poeta Vicente Aleixandre. 18015 Granada local está destinado exclusivamente a Unidad de Día específica para Personas Afectadas por DCA.
- El Centro de Rehabilitación para Personas Afectadas por DCA ubicado en la C/Doctor Medina Olmos. 18015 Granada está destinado al resto de actividades de la asociación

FEDERACIONES A LAS QUE PERTENECE AGREDACE:

- **FEDACE:** es la FEDERACION ESTATAL DE DAÑO CEREBRAL, la cual es miembro fundador de la "Confederación Europea de Lesionados Cerebrales y Familias", formada por Reino Unido, Francia, Dinamarca, Bélgica, Italia, Suiza, Austria, Alemania, Irlanda, Países Bajos, Suecia, Eslovenia, Finlandia y Noruega. AGREDACE es una de 27 Asociaciones repartidas por el territorio español que componen FEDACE.
- **FANDACE:** es la FEDERACION ANDALUZA DE ASOCIACIONES DE FAMILIARES Y AFECTADOS POR DAÑO CEREBRAL, su finalidad es la defensa de los intereses de los afectados andaluces por daño cerebral y sus familiares. AGREDACE es una de las 6 asociaciones pioneras en el movimiento asociativo de daño cerebral, en Andalucía que componen FANDACE.
- **FEGRADI CONCENMFE:** FEDERACION GRANADINA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA

Firma de la Memoria por los miembros de la Junta directiva u órgano de representación de la Entidad.

Granada a 7 de junio de 2017

M^a LUISA MAZUELAS RIVERA

TAMARA GARCÍA MORÁN

Presidenta de AGREDACE

Secretaria de AGREDACE