

MEMORIA DE ACTIVIDADES

Ejercicio

2016

1. DATOS DE LA ENTIDAD

A. Identificación de la entidad

Denominación

ASOCIACIÓN DE PARKINSON GRANADA

Régimen Jurídico

Ley 30/1992 de 26 de Diciembre, Artículo 114 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Registro de Asociaciones

Registro Provincial de Asociaciones de Granada

Número de Inscripción en el Registro correspondiente

Fecha de Inscripción¹

CIF

18-1-2727-Sección 1ª

25 de julio de 1995

G-18400333

B. Domicilio de la entidad

Calle/Plaza

Número

Código Postal

C/ Turina

3

18003

Localidad / Municipio

Provincia

Teléfono

Granada

Granada

958 800 923

Dirección de Correo Electrónico

Fax:

info@parkinsongranada.org



2. FINES ESTATUTARIOS

Según el Artículo 5º, la existencia de esta Asociación tiene como FINALIDAD:

- a) La orientación a los afectados, a sus familiares y a todas las personas interesadas tanto de la problemática de la dolencia como de las soluciones que para paliarla ofrezcan los avances científicos.
- b) Auspiciar la investigación sobre la Enfermedad de Parkinson, su tratamiento, prevención y formación de especialistas entre los profesionales de la Medicina, la Psicología, Logopedia, Fisioterapia, Rehabilitación, Trabajo Social y cuantos otros puedan intervenir en la materia.
- c) La atención al paciente en todos los aspectos de la vida, tanto en el plano asistencial como en la integración social y laboral, psicológica y moral y en todo lo que pueda mejorar su calidad de vida.
- d) Mejorar la salud de los asociados a través de actividades de carácter médico, educativo y asistencial y en su caso reivindicativo.
- e) Defender los derechos de los asociados ante los organismos públicos y privados y ostentar la representación de los afectados ante quién fuese preciso.
- f) Difundir ante el público, en general, la problemática de los enfermos de Parkinson.
- g) Solicitar de las administraciones las medidas necesarias para dotar a la sanidad pública y privada de los suficientes y apropiado medios y personal especializado para atender debidamente a estos enfermos y solicitar las subvenciones y ayudas precisas para cumplir mejor los fines de la Asociación.
- h) Cuantos otros pueda asumir la Asociación a favor de sus beneficiarios.
- i) Promover la creación de Unidad de Estancia Diurna, Unidad de Estancia Nocturna, Centro Ocupacional y Residencia para afectados de la Enfermedad de Parkinson y no afectados
- j) Promoción del Voluntariado social y fomento de acciones y actividades de interés general de naturaleza análoga.

3. NÚMERO DE SOCIOS

Número de personas físicas asociadas	Número de personas jurídicas asociadas	Número total de socios ²
329	0	312

Naturaleza de las personas jurídicas asociadas

--

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS, RESULTADOS Y BENEFICIARIOS

A. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad

UNIDAD DE MOVILIDAD DE GRANADA

Servicios comprendidos en la actividad

- Atención Social
- Fisioterapia
- Logopedia
- Terapia Ocupacional
- Psicología
- Otras terapias: Chi-Kung
- Transporte

Breve descripción de la actividad

Atención Social, desde esta área se realizan las siguientes actuaciones:

- **PROGRAMA DE DIVULGACIÓN, CONCIENCIACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN.** Durante el año 2016, la Asociación Parkinson Granada ha seguido manteniendo como uno de sus objetivos prioritarios llevar a cabo una importante campaña de divulgación, concienciación y sensibilización sobre la EP por toda la provincia granadina.



Nuestra experiencia nos ha demostrado que la población en general desconoce la enfermedad e incluso la poca información que poseen suele tratarse de mitos y falsas creencias sobre la misma. También hemos encontrado que el personal sociosanitario relacionado con esta enfermedad, por diferentes motivos, no informa adecuadamente a los afectados en cuestiones tan importantes como la relación entre alimentación y medicación, interacciones entre diferentes fármacos, síntomas secundarios, etc., lo cual genera deterioro en la calidad de vida de los mismos.

A nivel político, también hemos mantenido nuestro objetivo de concienciar y trasladar las necesidades de este colectivo a los representantes de las diferentes administraciones implicadas en temas de salud, dependencia, mayores o igualdad, etc.

Por todo ello, durante el año 2016 hemos visitado numerosos organismos públicos y privados sociosanitarios tales como consejerías, ayuntamientos, hospitales, centros de salud, servicios sociales, asociaciones de vecinos, etc., y hemos organizado diversos actos para informar sobre la EP y su problemática, eliminar falsas creencias y darnos a conocer para poder atender al mayor número de personas afectadas posible.

- **Charlas Informativas en ámbito sanitario**, impartidas por M^a Angustias Díaz y Macarena Toral:
 - C.S. Zaidín Sur: 27 de Abril de 2016.
 - C.S. Churriana de la Vega: 6 de Mayo de 2016.
- **Charlas Informativas en Servicios Sociales Zona Norte**: 6 de Marzo de 2015, impartida por M^a Angustias Díaz y Macarena Toral
- **Charlas Informativas en Centros de Participación Activa de Mayores de la Junta de Andalucía**, impartidas por M^a Angustias Díaz y Macarena Toral.
 - "Maracena": 18 de Febrero de 2016.
 - "Buenos Aires": 25 de Octubre de 2016.
 - "Montefrío": 9 de Noviembre de 2016.
 - "Alhama": 16 de Noviembre de 2016.
 - "Motril": 30 de Noviembre de 2016.
- **Charla de Formación Continua del Equipo Interdisciplinar sobre Parkinsonismos**, impartida por el Dr. Francisco Escamillas: 8 de Febrero de 2016.
- **Charla de Formación Continua del Equipo Interdisciplinar sobre la Estimulación Cerebral Profunda**, impartida por D. Víctor López Girón: 19 de Febrero de 2016.
- **Charla de Formación en el Aula Permanente de Formación Abierta para Personas Mayores**, M^a Angustias Díaz y Macarena Toral: 26 de Abril de 2016.
- **Charla de Formación a estudiantes del Máster de Gerontología, dependencia y protección de los mayores**, impartida por M^a Angustias Díaz: 13 de diciembre de 2016.
- **Charla Informativa sobre Tratamientos Alternativos en la Enfermedad de Parkinson**, impartida por el Dr. Francisco Escamillas: 30 de Noviembre de 2016.
- **Charla de Concienciación a los alumnos de 3º ESO del IES Sto. Tomás de Villanueva**: 6 de Abril de 2016, impartida por M^a Angustias Díaz y Macarena Toral.
- **Charla de Concienciación a los alumnos de 6º de Primaria del Colegio Tierno Galván**: 25 de Mayo de 2016.
- **Participación en las II Jornada Provincial AGRUED "Unidad de Estancia Diurna: Capacitación y participación como método para conservar la salud"**, organizadas por la Asociación Granadina de Unidades de Estancia Diurna (AGRUED): 29 de Abril de 2016.
- **Participación en el Encuentro entre Voluntariado de la UGR, ONG's y Asociaciones Solidarias de Granada**, charla impartida por Macarena Toral: 7 de Mayo de 2016.
- **Participación.**
- **Participación en el Proyecto COMPROMETIDOS de Laboratorios Abbvie**, charla impartida por M^a



Angustias Díaz: 18 de mayo de 2016.

- **Participación en el Congreso de la Sociedad Andaluza de Farmacéuticos de Hospitales y Centros Sociosanitarios SAFH 2016**, stand informativo: 19 de Mayo de 2016.
- **Programa Contigo: Taller sobre Cuidados Respiratorios en la Enfermedad de Parkinson**, impartida por Dña. Sandra Fernández, enfermera de la FEP: 28 de Enero de 2016.
- **Presentación del Libro Blanco del Parkinson en el Parlamento Andaluz**, representan a nuestra Asociación, la presidenta M^a Angustias Díaz y la fisioterapeuta Raquel Garzón: 8 de Abril de 2016.
- **Publicación del I Decálogo sobre Parkinson para Farmacéuticos y para Pacientes**, elaborado por Ana Rodríguez y Macarena Toral y la supervisión del Dr. Francisco Escamilla y el Dr. Carlos J. Madrid: 16 de Mayo de 2016.
- **Participación en la Feria de Asociaciones organizada por el Ayuntamiento de Granada**: stand informativo: 2 de Junio de 2016.
- **Celebración del Día Mundial de Parkinson:**
 - Acto de Calle “Día Mundial de Muchas Personas” y lectura de manifiesto: 11 de Abril de 2016
Con la colaboración de nuestros socios y trabajadores de la Asociación.
 - Comida Institucional: 11 de Abril de 2016.
 - Mesas de Cuestación: 12 de Abril de 2016
- **IV Carrera Solidaria “Corre por el Parkinson”**: 19 de Junio de 2016. organizada por el Área de Deportes del Ayuntamiento de La Zubia y la colaboración del Área de Deportes de la Diputación de Granada.
- **Jueves Solidarios de Telepizza**: 25 de Febrero de 2016.
- **I Torneo de Padel**: 19 de Marzo de 2016.
- **Jornadas Parkinson en I Persona, Complejo Hospitalario de Granada**, participación multidisciplinar en varias mesas, neurólogos, médicos de familia, enfermeros, trabajadoras sociales, terapeuta ocupacional, personas afectadas y familiares: 31 de Marzo de 2016.
- **Celebración del Día Mundial de la Discapacidad** a través de un stand informativo: 29 de Noviembre de 2016.
- Visitas y contacto frecuente con **los Servicios de Neurología de los Hospitales Universitarios Virgen de las Nieves y San Cecilio**
- **Visitas** a la sede de la Asociación y la UED de los siguientes representantes:
 - D. Victor López Girón. Laboratorio Medtronic.
 - Dña. María Aguilera. Gerente Atención Primaria.
 - D. Francisco Escamilla. Neurólogo.
 - Grupo Municipal de Ciudadanos.
 - D. Manuel Hernández. Laboratorio Zambón.
 - D. Vicente Valero. Parlamento Andaluz.
 - Dña. M^a José Sánchez Rubio. Consejera de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.
 - Dña. Lidia Medina. Coordinadora Provincial de Voluntariado en Granada.
 - Dña. Jemi Sánchez. Concejala de Derechos Sociales, Educación y Accesibilidad.
- **Visitas** de la Asociación a personas pertenecientes a organismos públicos o privados
 - D. Martín Blanco, Viceconsejero de Salud de la Junta de Andalucía.
 - D. Antonio Molina. Alcalde del Ayuntamiento de La Zubia.
 - D. Roberto García. Alcalde de Peligros (nos atiende la Concejala de Bienestar Social Dña. Cristina).
 - D. Mariano J. Lorente. Diputado de Deportes.
 - Reunión con varios directores de Centros de Servicios Sociales de Mayores.
 - D. Higinio Almagro Castro, Delegado Provincial de la Consejería de Salud, de la Junta de Andalucía.
 - Dña. Lucía Martínez., Coordinadora de Participación Ciudadana Complejo Hospitalario Universitario de Granada y D. Javier Gutiérrez, Neurólogo.



- D. Manuel Bayona, Gerente Complejo Hospitalario Universitario de Granada.
 - Dña. Mariela Fernández Bermejo. Delegada Territorial de Fomento y Vivienda en Granada.
 - D. Diego Oliva, Director Gerente Fundación Caja Granada.
 - D. Guillermo Quero, Delegado de Turismo, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía.
 - Dña. Olvido de la Rosa. Diputada de Bienestar Social.
 - Dña. Rosa Félix y Fabiola. Concejales de Bienestar Social y Cultural del Ayuntamiento de Atarfe.
 - Dña. Purificación López Quesada. Diputada de Deportes.
 - Dña. Cristina López. Nueva Gerente CHU Granada.
- **Realización de entrevistas y reportajes en diferentes medios de comunicación:**
 - RNE. Entrevista a Ana Rodríguez (28 de Enero 2016), para dar publicidad del Taller sobre Respiración en EP.
 - Cadena Sur. Entrevista a M^a Angustias (28 de Enero 2016), para dar publicidad del Taller sobre Respiración en EP.
 - Cadena Ser. Entrevista a Ana Rodríguez, Josué Sánchez, Ángel Olea y Francisco Escamilla (11 de Febrero de 2016), con motivo del Día Mundial de Parkinson.
 - Carta de M^a Angustias Díaz publicada en Ideal con motivo del Día Mundial de Parkinson.
 - Rueda de prensa: Presentación de la "IV Vuelta Pedestre a La Zubia" (16 de Junio de 2016).
 - Reportaje a M^a Angustias Díaz (13 de Noviembre de 2016), Ideal Granada.
 - Radio Albolote. Programa de Salud, entrevista a M^a Angustias Díaz.

Aparición en diferentes medios digitales y redes sociales: periódicos digitales y blogs como: www.ideal.es, www.granadahoy.com, www.granadadigital.com, www.tendencias21.net, www.agendagranada.es, www.juntadeandalucia.es, www.aulamagna.com, www.global-tempo.com, www.granadadigital.es, www.teleprensa.com, www.diamundialdelparkinson.org, www.ideal.es, www.ahoragranada.com, www.infocostatropical.com, www.cope.es, www.dipgra.es, <http://enmarcacion.com/plataforma>

- **INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN:** Nuestra experiencia y el trabajo día a día nos muestra como aún sigue existiendo un gran desconocimiento general sobre la enfermedad de Parkinson. Además, cuando se busca información por iniciativa propia, se suele recurrir a internet, por lo que en la mayoría de los casos es obtenida en sitios dudosos o poco fiables. Esta falta de información veraz cuando se trata de personas afectadas puede comprometer su salud y su calidad de vida y la de sus familiares y cuidadores.

Las líneas generales de asesoramiento que se han solicitado han sido: por un lado, consultas sobre la enfermedad (diagnóstico, síntomas, tratamientos, etc.), sobre todo porque desde Trabajo social se realiza la acogida de los futuros socios y se constituye como la puerta de entrada a nuestra entidad, y por otro lado, las consultas han ido encaminadas a conocer cuáles son los servicios que ofrecemos y cómo ayudamos a las personas afectadas con EP.

Las líneas generales de asesoramiento que se han solicitado han sido: por un lado, consultas sobre la enfermedad (diagnóstico, síntomas, tratamientos, etc.), sobre todo porque desde Trabajo social se realiza la acogida de los futuros socios y se constituye como la puerta de entrada a nuestra entidad, y por otro lado, las consultas han ido encaminadas a conocer cuáles son los servicios que ofrecemos y cómo ayudamos a las personas afectadas con EP.

- **VALORACIONES SOCIALES:** Desde el departamento de Trabajo Social se ha coordinado al equipo multidisciplinar para llevar a cabo las valoraciones de cada nuevo/a socio/a, proporcionándoles información previa para facilitar las mismas.

La evaluación social puede desglosarse en dos fases: en la primera fase la persona realiza su primer contacto con la asociación, y en ella se indaga para conocer los datos básicos de la persona así como el estado emocional y grado de conocimiento de la enfermedad. Posteriormente se le cita para una valoración formal, coincidiendo en el mismo día con la valoración del resto de profesionales. En esta segunda fase se ahonda en la situación personal, con el objetivo de conocer sus aspectos básicos vitales (situación familiar, social, laboral, económica, de salud, de vivienda, etc.), detectar posibles problemáticas y establecer un plan de intervención para solucionarlas o paliarlas, realizar las derivaciones oportunas y establecer un seguimiento de dicho plan para poder comprobar la eficacia del mismo o reorientar la intervención si así fuese necesaria.

- **INTERVENCIÓN INDIVIDUAL/FAMILIAR:** Al Departamento de Trabajo Social llegan tanto demandas explícitas como implícitas que precisan intervención a nivel individual o familiar.

Lo más común es demandar de forma explícita información o recursos aunque en ocasiones se aprovecha cualquier conversación banal para mencionar alguna problemática como falta de apoyo socio-familiar, soledad, problemas



económicos, información de ayudas, etc. En este último caso, se realizaba un estudio de la situación y se intervenía de la forma más adecuada o coordinando y/o derivando a los servicios sociales o a la institución correspondiente.

Dichas demandas se pueden producir de forma directa a través del usuario o bien de forma indirecta, siendo los familiares o cuidadores los que mencionan el problema.

-GESTIÓN Y TRAMITACIÓN DE RECURSOS SOCIALES: Por las características propias de la enfermedad y su evolución, las personas afectadas por la EP, no sólo precisan de tratamiento farmacológico y terapéutico, sino que además pueden requerir ciertas ayudas y subvenciones que diferentes organismos públicos y/o privados ponen a su disposición para mejorar su calidad de vida. Así pues, la trabajadora social ha llevado a cabo directamente los trámites que han sido necesarios o en su caso ha informado, ayudado y acompañado a los usuarios y/o familiares en la realización de los mismos. Este servicio se ha realizado tanto de forma telefónica como presencial en la mayoría de los casos. Para la entrega de documentación ha tenido que desplazarse a los registros correspondientes de cada organismo.

- OCIO Y TIEMPO LIBRE. Durante 2016 hemos realizado algunas actividades con un objetivo más social y lúdico, para proporcionar un espacio en el que nuestros/as socios/as se relacionen, establezcan lazos de unión, rompan la rutina y disfruten de un tiempo de ocio.

-FONDO SOLIDARIO: Un año más, desde el departamento de Trabajo Social se vela porque ningún afectado de Parkinson quede sin recibir las terapias y servicios que ofrecemos y que son tan necesarias para mejorar su calidad de vida por falta de recursos económicos. Para ello, existe una partida presupuestaria llamada "Fondo Solidario", a través de la cual, la Asociación hace frente a los pagos de las terapias de personas afectadas de Parkinson sin recursos. Este fondo se recauda mediante cuotas voluntarias entre socios y parte del dinero recaudado en eventos benéficos y venta de lotería. Los servicios que puede cubrir son: fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y psicoterapia tanto grupales como individuales, según lo que se indique en la propuesta de recomendación que se indique en la valoración interdisciplinar realizada.

El protocolo establecido para solicitar y beneficiarse del fondo solidario consiste en un primer lugar con la Trabajadora Social, quien informa y recaba toda la documentación necesaria para conocer la situación económica y sociofamiliar. Junto con la Comisión Valoradora estudian el caso y elaboran un juicio técnico sobre el grado de subvención de terapias que deberá ser aprobado por la Junta Directiva. Finalmente se redacta una Resolución firmada por el Presidente donde se recoge el Compromiso Solidario con las características de la ayuda.

- PROGRAMA DE VOLUNTARIADO: El programa de voluntariado de Parkinson Granada busca canalizar la inquietud de aquellas personas mayores de 18 años que quieren comprometerse con nuestro colectivo y colaborar en alguno de nuestros proyectos.

- COORDINACIÓN INTERDISCIPLINAR: Para el buen funcionamiento del equipo interdisciplinar y para asegurar una atención integral de calidad, todas las semanas se realiza una reunión de dicho equipo en las que se tratan las nuevas incorporaciones, la evolución de los usuarios y las nuevas demandas o cambios que puedan surgir.

- DISEÑO Y ELABORACIÓN DE PROYECTOS SOCIALES- FORMACIÓN. A lo largo del año se diseñan y ejecutan proyectos sociales que recogen las actividades generales que la asociación lleva a cabo. Además de servir de ayuda a la hora de planificar y reflejar las acciones, estos proyectos pueden ser presentados para recibir subvenciones por parte de diferentes organismos (públicos/privados) tanto de ámbito estatal como autonómico o local.

Las convocatorias suelen ser en su mayoría competitivas, por lo que la subvención otorgada dependerá de los presupuestos de cada institución y de los demás proyectos presentados.

-Fisioterapia

Desde esta área se realizan valoraciones de cada uno de los usuarios a fin de conocer su estado físico, se evalúan aspectos como: postura, equilibrio, marcha, temblor, rigidez muscular, cambios posturales y coordinación.

Una vez que se determine en qué aspectos hay que intervenir se programa una intervención que puede ser grupal, individual o en el domicilio del afectado.

En la terapia grupal se trabajan ejercicios de movilidad articular, de equilibrio, de psicomotricidad, fuerza, estiramientos musculares y ejercicios en el suelo.

La terapia individual consiste en masajes descontracturantes, drenaje linfático, reeducación de la marcha, corrección postural, estiramientos de diferentes grupos musculares y aplicación de electroterapia (infrarrojos, tens).

En la terapia domiciliar se trabajan mediante el drenaje en miembros inferiores, movilizaciones activo-resistidas de miembros superiores e inferiores, reeducación de la marcha y masajes descontracturantes.



Logoterapia

Desde esta área se realizan valoraciones a los usuarios a través de una entrevista con el objetivo de recabar datos acerca de su caso concreto. Se pretende conocer las áreas afectadas por la enfermedad y el grado de afectación. Se evalúan principalmente la función respiratoria, las características vocales del habla, la musculatura facial, la articulación del habla, la función prosódica, la expresión facial, la función deglutoria y la escritura.

Una vez determinadas las funciones sobre las que hay que intervenir, se elabora un programa de intervención individualizado y se ofrece la mejor forma de intervención: grupal, individual o a domicilio.

En la terapia grupal se realizan diferentes tipos de ejercicios para el mantenimiento y la rehabilitación de las áreas afectadas por la enfermedad. Inicialmente se realizan ejercicios de relajación facial y corporal. Después se trabaja la musculatura orofacial mediante terapia miofuncional y praxias bucofonatorias. También se realiza una gimnasia respiratoria para la rehabilitación de la fonación. Y finalmente, se desarrollan ejercicios de articulación, ritmo y técnica vocal. En esta última fase de la terapia también se practican ejercicios y estrategias para las alteraciones deglutorias.

En la terapia individual se ofrece al usuario una atención individualizada, en la que se rehabilitan de forma concreta aquellas áreas afectadas por la enfermedad. Se realizan ejercicios de terapia miofuncional para la rehabilitación de la musculatura encargada de funciones como el habla y la deglución. Se realizan ejercicios de coordinación fonorrespiratoria y técnica vocal para las alteraciones de la fonación. Además se practican ejercicios y estrategias para las alteraciones en la función deglutoria.

Y por último, en la terapia a domicilio se realizan ejercicios de terapia miofuncional para la rehabilitación de la musculatura encargada de funciones como el habla y la deglución. También se realizan ejercicios de gimnasia respiratoria y técnica vocal para las alteraciones de la fonación. Se ponen en práctica ejercicios y estrategias para las alteraciones de la función deglutoria.

Terapia ocupacional

Lo primero que se realiza es la valoración del usuario para poder determinar aquello en lo que es más necesario intervenir, se realiza a través de una entrevista semiestructurada acompañada de la realización de varias escalas, contestadas por la misma persona, y con la colaboración, a ser posible, de algún familiar..

Una vez realizada ésta, se establece un programa de intervención individualizada en el que se determina la forma mejor de intervenir: grupal, individual o a domicilio.

A través de la terapia grupal se pretende potenciar y mantener la funcionalidad en las actividades básicas de la vida diaria, en adelante "ABVD" y actividades instrumentales de la vida diaria "AIVD" a través de actividades de mejora del equilibrio, movilidad, reflejos, motricidad fina y gruesa y fuerza, así como técnicas posturales y adaptaciones tanto de objetos de uso cotidiano como del entorno para conseguir la máxima independencia del individuo y mejorar su calidad de vida.

A través de la terapia individual y domiciliaria se trabaja en la reeducación de las técnicas empleadas en la realización de las ABVD y AIVD, y además se harán adaptaciones o cambios de ayudas técnicas siempre que se requiera.

Psicología

Para poder establecer un adecuado Programa de Atención Individualizado, se realiza una valoración psicológica para poder establecer cuáles son las necesidades de intervención.

Un servicio que se ofrece dentro de éste área es el apoyo psicológico, Consiste en dar pautas de mejora y/o cambio a aquellas personas que atraviesan una situación de sufrimiento asociado al diagnóstico de Parkinson y problemas relacionados o a consecuencia de dicha enfermedad. Se evalúa e interviene en los posibles problemas psicológicos y/o cognitivos a los que se enfrentan tanto los afectados como los cuidadores y familiares. A través de la valoración inicial se determina la necesidad o no de este apoyo psicológico.

Otra de las líneas de intervención son los grupos de ayuda mutua que son grupos reducidos de personas formados por afectados y cuidadores, donde se ofrece apoyo emocional y experiencias personales que mejoran la aceptación de la enfermedad

La estimulación cognitiva es una parte importante en la intervención con personas con Parkinson, las actividades de estimulación cognitiva se realizan con la finalidad de ejercitar las funciones cognitivas a fin de mantenerlas y preservarlas durante más tiempo. También se interviene en aquellos casos en los que ya aparece un deterioro, ajustando y adecuando los ejercicios, se realiza tanto de forma grupal como individual.



Otras terapias: Chi-Kung

El Chi-kung se pretende dar a conocer los beneficios físicos y psíquicos que aporta a nuestro cuerpo, haciendo hincapié en la necesidad de cuidar nuestro cuerpo y nuestra mente, práctica tan arraigada en la cultura china desde hace miles de años.

Transporte

La Asociación de Parkinson Granada cuenta con tres furgonetas, dos de ellas adaptadas, para poder realizar el transporte de aquellos usuarios del grupo de movilidad que lo soliciten.

Las rutas de los tres vehículos se comparten con la Unidad de Estancia Diurna.

Denominación de la actividad

UNIDAD TERAPÉUTICA DE ESTANCIA DIURNA

Servicios comprendidos en la actividad

- Valoraciones de usuarios
- Fisioterapia
- Logoterapia
- Terapia cognitiva
- Terapia ocupacional
- Atención social
- Enfermería
- Transporte
- Actividades lúdicas
- Programa de fines de semana y festivos

Breve descripción de la actividad

La Unidad Terapéutica de Estancia Diurna para enfermos de Parkinson, se describe, como un espacio terapéutico de larga estancia y alta intensidad, dado que los usuarios pasan gran parte del día en ella y la frecuencia de las terapias es diaria. Con ello se persigue mejorar su calidad de vida y la de sus familiares y/o cuidadores.

Dicho Centro está Concertado con la Junta de Andalucía para atender a personas que la Ley de Dependencia reconoce este derecho. Por tanto además de enfermos de Parkinson y otras patologías del movimiento, se atiende a cualquier persona con otras enfermedades y personas mayores que por su edad necesiten de este recurso. Especialmente se atiende también personas con accidentes cerebro vasculares (ACV), Alzheimer, otras demencias y personas con movilidad reducida debido a la edad.

La Unidad Terapéutica de Estancia Diurna Parkinson Granada (UTED) es el primer centro de estas características especializado en Parkinson y trastornos del movimiento de la Provincia de Granada y el segundo en Andalucía.

Cuando un usuario ingresa en la UTED se realiza una **valoración** por parte de todos los profesionales del Centro: psicóloga, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, DUE y Trabajadora Social.

Fisioterapia: Con esta actividad se pretende conseguir una mejoría en la movilidad articular, equilibrio estático y dinámico, motricidad fina y gruesa, aumentar el tono muscular. Con ello queremos conseguir la disminución de la rigidez muscular, reducción en la lentitud de los movimientos y una autonomía para la realización de las actividades de la vida diaria. Se lleva a cabo de diferentes formas: fisioterapia grupal; son ejercicios de movilidad articular, de equilibrio, psicomotricidad, fuerza y también se realizan estiramientos, y fisioterapia individual son masajes descontracturantes, drenaje linfático, estiramientos de diferentes grupos musculares y aplicación de electroterapia.

Logoterapia: El objetivo general que se plantea desde las terapias de logopedia es conservar las capacidades y/o cualidades que intervienen en las funciones del habla, la voz, la deglución, el lenguaje y la comunicación (verbal y no verbal). Así como, mejorar todos los trastornos referidos a dichas funciones que ya se hayan manifestado en el usuario. Se desarrolla de forma grupal a través de ejercicios de relajación facial y corporal, ejercicios de respiración y fonación, ejercicios de articulación y ritmo, ejercicios de entonación y prosodia. Y de forma individual mediante ejercicios de relajación facial y corporal, ejercicios de respiración y fonación (dinámica respiratoria, técnica vocal...), ejercicios de articulación y ritmo (terapia miofuncional), ejercicios de entonación y prosodia ejercicios de respiración y fonación (dinámica respiratoria, técnica vocal...), ejercicios de articulación y ritmo (terapia miofuncional), ejercicios de entonación y prosodia (coordinación fonorrespiratoria).



Terapia Cognitiva: Se realizan diferentes ejercicios tanto orales como escritos para prevenir las alteraciones a nivel cognitivo o intervenir en el mismo cuando ya se ha producido debido a la misma enfermedad o la inactividad producida por la misma.

Terapia Ocupacional: trata de potenciar y mantener la funcionalidad en las ABVD y AIVD a través de actividades de mejora del equilibrio, movilidad, reflejos, motricidad fina y gruesa y fuerza, así como técnicas posturales y adaptaciones tanto de objetos de uso cotidiano como del entorno para conseguir la máxima independencia del individuo y mejorar su calidad de vida.

Atención Social: A través de la atención social se pretende mejorar la calidad de vida de las personas, así como de sus familiares y cuidadores principales, velando por su bienestar social y emocional, informando y asesorando sobre posibles recursos e interviniendo de forma individual y/o familiar en los casos que así se requiera.

Enfermería: Mediante esta atención sanitaria se ofrecer la posibilidad de control y administración de medicación, toma de constantes, cura de úlceras por presión, cuidados generales de enfermería, etc.

Transporte: La Asociación de Parkinson Granada cuenta con tres furgonetas, dos de ellas adaptadas, para poder realizar el transporte de aquellos usuarios del grupo de movilidad que lo soliciten.

Las rutas de los tres vehículos se comparten entre la Asociación propiamente dicha y la UTED.

Actividades lúdicas: Se trata de realizar actividades de ocio y tiempo libre. Mediante tareas lúdicas como salidas al parque, conciertos, musicoterapia, bingo, etc. Son actividades recreativas donde los usuarios disfrutan y se relajan.

B. Recursos humanos asignados a la actividad

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	<p>-Programa de divulgación, concienciación y sensibilización</p> <ul style="list-style-type: none"> * Trabajo Social (0,4) * Psicóloga (0,4) <p>-Unidad de Movilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> * Trabajo Social (0,3) * Fisioterapeuta (1) * Logoterapia (0,6) * Terapia Ocupacional (0,3) * Apoyo psicológico (0,3) * Estimulación cognitiva (0,3) * Transporte (1) <p>- Unidad de Estancia Diurna</p> <ul style="list-style-type: none"> * Valoraciones de usuarios (0,6) * Fisioterapia (0,9) * Logoterapia (0,3) * Terapia cognitiva (0,5)



	* Terapia ocupacional (0,7) * Atención social (0,2) * Enfermería (0,9) * Transporte (1) * Actividades lúdicas (0,6) - Resto de personal no incluido en las actividades (6,5)
Personal con contrato de servicios	0
Personal voluntario	1

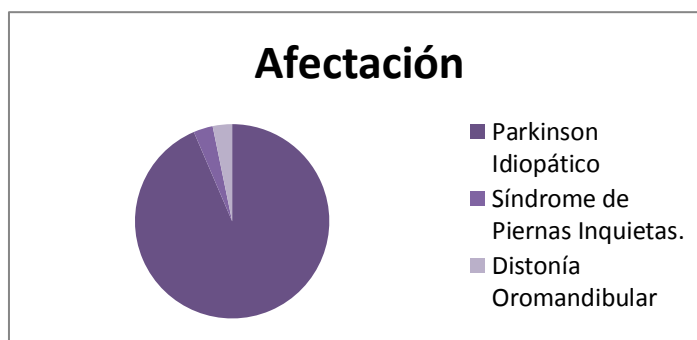
C. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

- **UNIDAD DE MOVILIDAD:**

o **Trabajo Social**

- o Programa de divulgación, concienciación y sensibilización: 160.000 personas entre beneficiarios directos e indirectos.
- o Información y orientación sobre la enfermedad de Parkinson
 - Atención telefónica: 42 beneficiarios
 - Atención presencial: 24 beneficiarios
 - Atención domiciliaria: 0 beneficiarios
 - Atención vía web: 4 beneficiarios

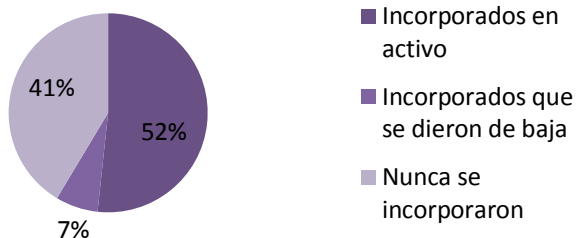


o Valoraciones sociales:

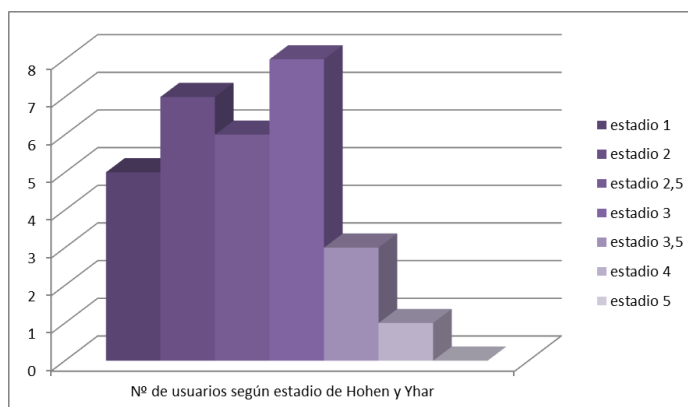
- Personas afectadas por la enfermedad de Parkinson y parkinsonismos: 29 beneficiarios



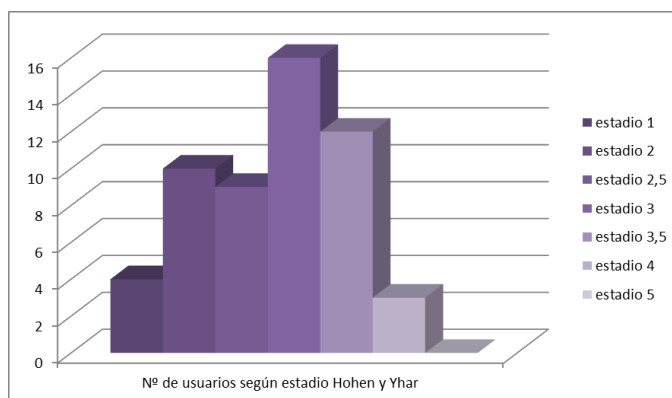
Incorporaciones según valoraciones 2017



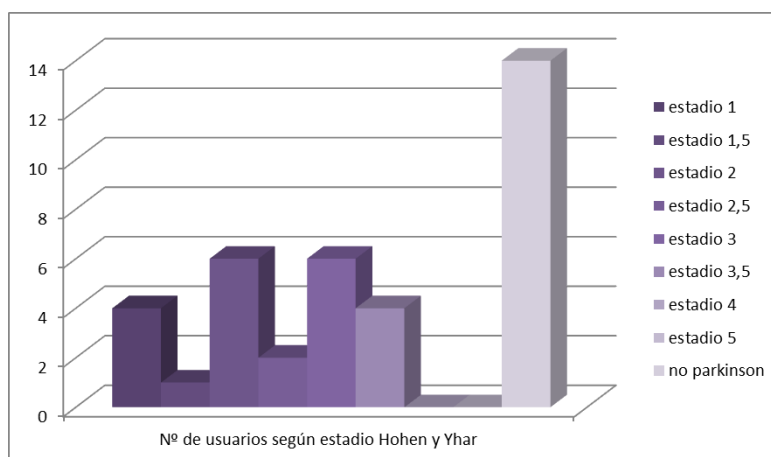
- o Intervención individual/familiar: 196 beneficiarios entre intervenciones telefónicas y presenciales.
- o Gestión y tramitación de recursos sociales: 164 beneficiarios
- o Ocio y tiempo libre: Visita Real Sociedad de Hípica, monta de caballos (12 beneficiarios). Visita a la fábrica de Mantecados de Estepa
- o Fondo solidario: 1 beneficiarios
- o Programa de voluntariado: 2 beneficiarios
- o Coordinación interdisciplinar: 150 beneficiarios.
- o Diseño y elaboración de proyectos sociales: número indeterminado de beneficiarios: 325 socios beneficiarios, familiares, profesionales sociosanitarios y población general.
- o Formación: 45 beneficiarios
- o **Fisioterapia**
 - o Valoraciones: 30 beneficiarios



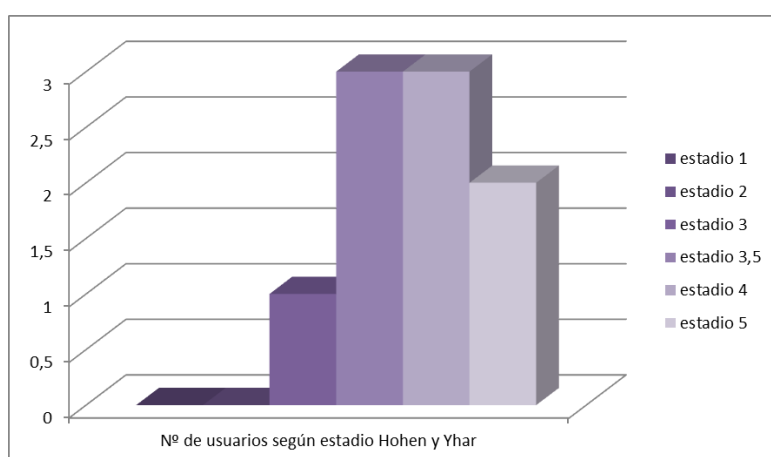
- o Grupal: 54 beneficiarios, con un total de 359 sesiones grupales



- o **Individual:** 37 beneficiarios con un total de 556 sesiones, de las cuales 23 son afectados de parkinson y 14 no afectados.



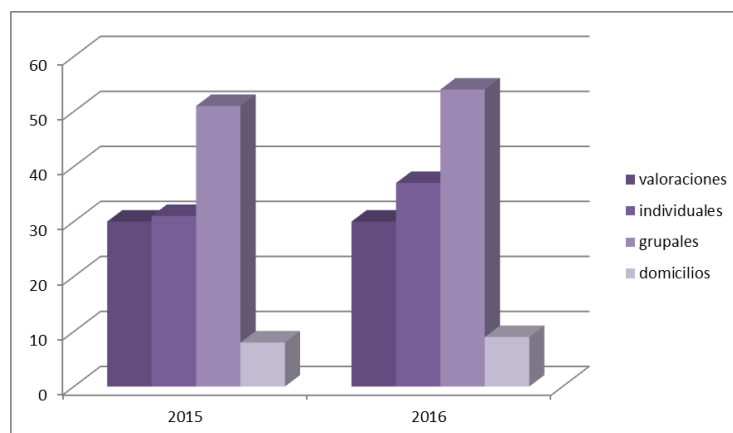
- o **Domicilio:** 9 beneficiarios con un total de 401 sesiones al año.



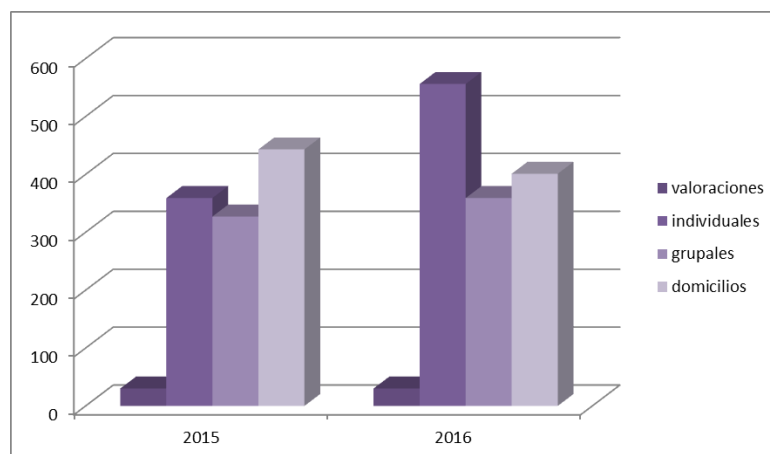
Comparación de las actividades de Fisioterapia entre 2015 y 2016.



- Según nº de usuarios:



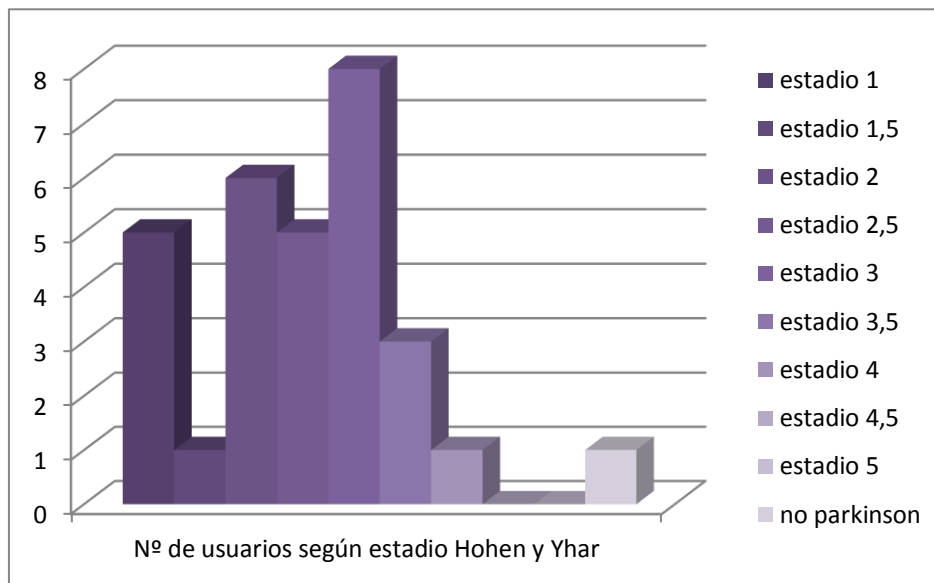
- Según nº de sesiones:



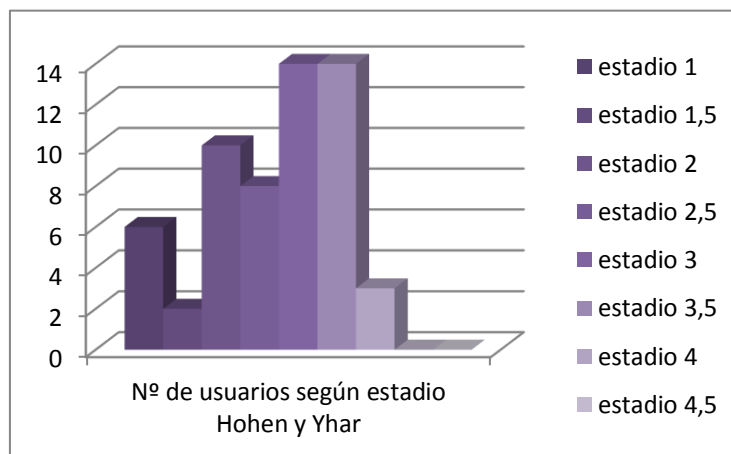
Los resultados de las gráficas muestran un aumento en el número de usuarios de domicilios (8 en 2015 y 9 en 2016) pero con disminución del número de sesiones con respecto al año pasado (443 en 2015 y 401 en 2016), esto se debe a q ha habido más usuarios demandando domicilios pero con menor número de sesiones. Con respecto a las individuales podemos observar un aumento de sesiones y un aumento de usuarios en 2016, este aumento es bastante considerado en nº de sesiones (en 2015 encontramos 31 usuarios con 359 sesiones y en 2016 observamos 37 usuarios con 556 sesiones). Los resultados de las grupales con respecto al año pasado son mejores tanto en el número de usuarios como en el número de sesiones (51 usuarios con 327 sesiones en 2015 y 54 usuarios con 359 sesiones en 2016). Con respecto a las valoraciones nos mantenemos con el mismo número que el año pasado.

- o **Logoterapia**

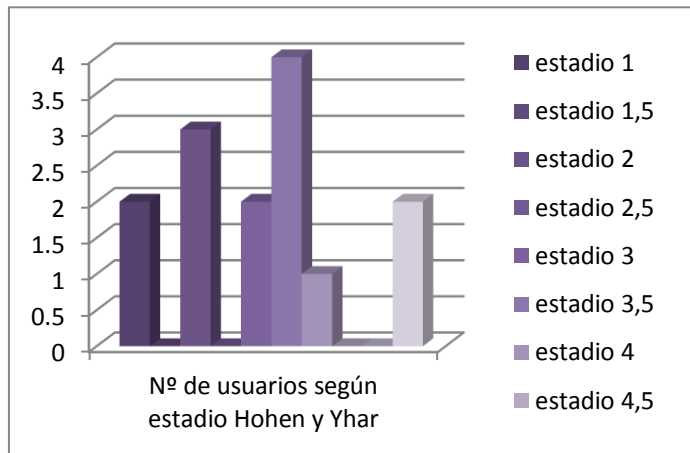
- o Valoraciones: 30 beneficiarios de los cuales 1 no está afectado con la EP.



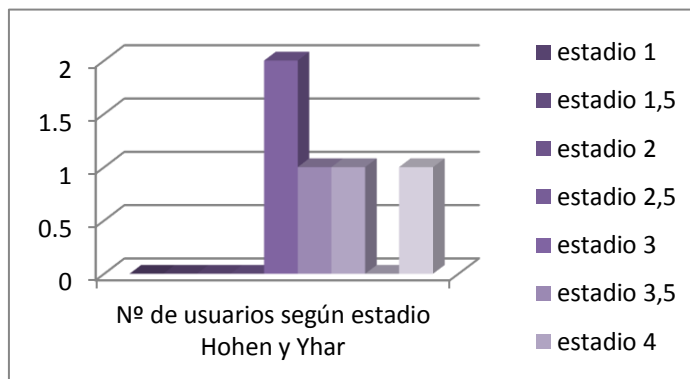
- o Grupal: 57 beneficiarios con un total de 381 sesiones grupales.



- o Individual: 14 beneficiarios de los que 2 no son afectados de EP y un total de 146 sesiones individuales.

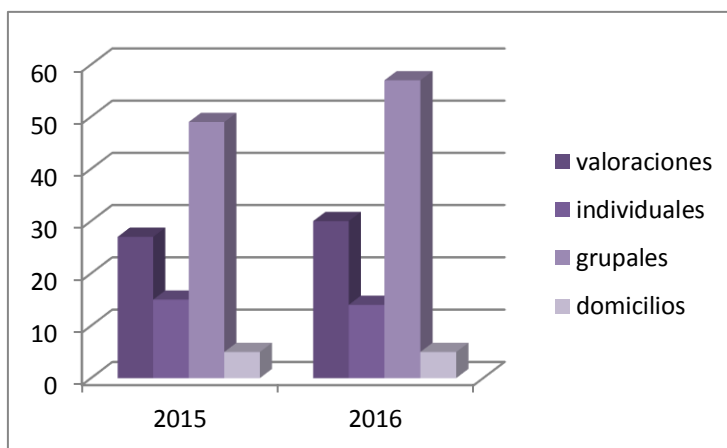


- o Domicilio: 5 beneficiarios con un total de 133 domicilios.



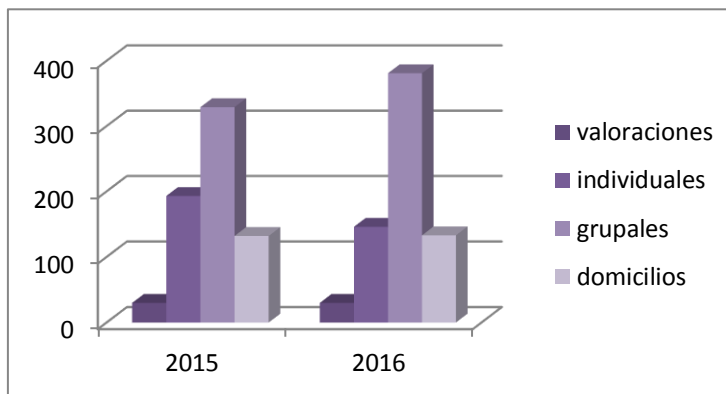
Comparación de las actividades de Logopedia entre 2015 y 2016.

- Según el nº de beneficiarios





- Según el nº de sesiones



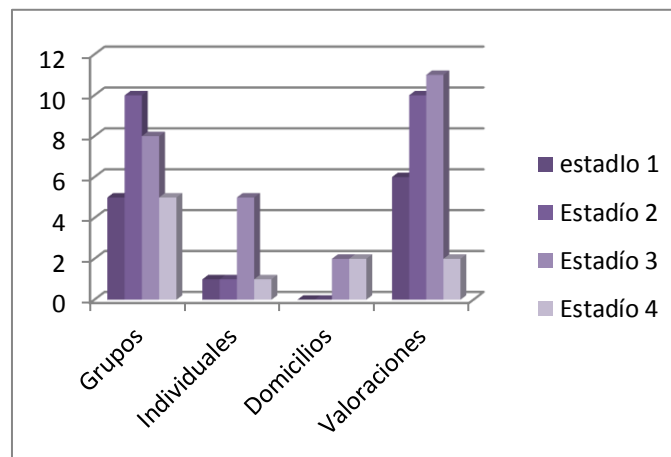
En general se ha observado un aumento del número de usuarios que se benefician de la terapia de Logopedia, principalmente en la terapia grupal. En referencia a la terapia individual el número de usuarios ha disminuido en un valor, mientras que en la domiciliaria el número de usuarios se ha mantenido igual que en el año anterior. Por otra parte ha habido un ligero aumento en el número de usuarios valorados.

En cuanto al número de sesiones realizadas durante este año ha habido un aumento considerable de sesiones grupales y una disminución del número de sesiones individuales requeridas por los usuarios, mientras que el número de sesiones a domicilio se ha mantenido en los mismos valores que el año pasado. Es destacable el aumento observado en el número de sesiones de terapia grupal.

Resultando que durante el año 2016, el servicio que prestamos desde el área de Logopedia se ha mantenido, con respecto al año anterior, en el número de usuarios que solicitan la terapia individual habiendo una disminución en el número de sesiones que ha solicitado y/o necesitado cada usuario. Mientras que en la terapia domiciliaria se ha mantenido el número de usuarios y el número de sesiones que estos han requerido.

- **Terapia Ocupacional**

- Valoraciones: 29 valoraciones
- Grupal: 28 beneficiarios en un total de 126 sesiones



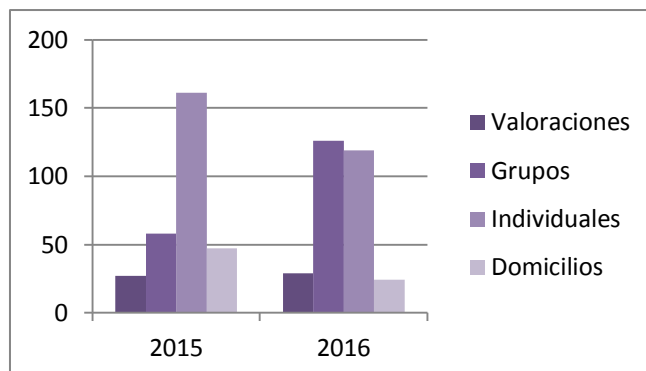
Nº de usuarios según estadio Hohen y Yhar

- Individual: 8 beneficiarios con un total de 119 terapias individuales



- Domicilios: 4 beneficiarios con un total de 24 domicilios al año

Comparación de las actividades de Terapia Ocupacional entre 2015 y 2016

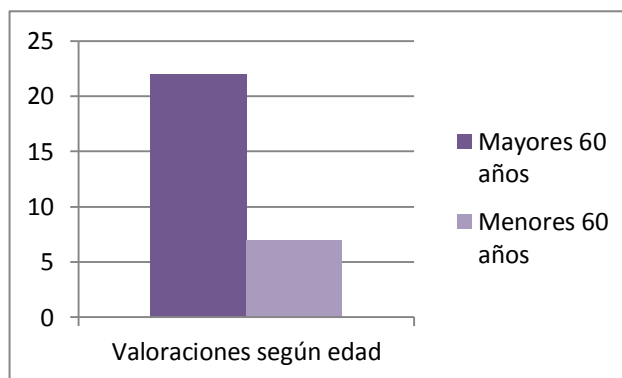


Los resultados indican un incremento en las terapias grupales respecto a 2015 debido a la creación de una nueva terapia para el grupo EPIT.

También se observa una disminución en las terapias individuales y en los domicilios.

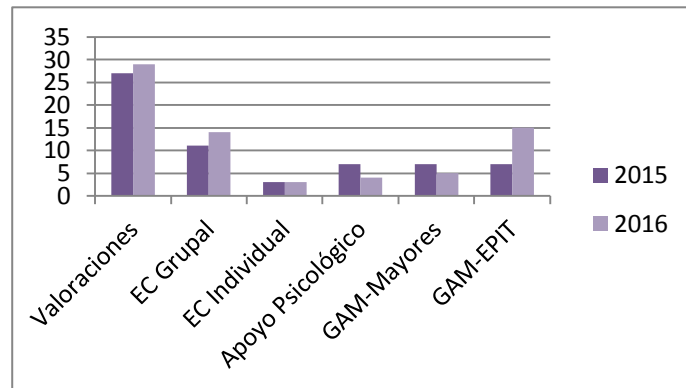
- Psicología

- o Valoraciones psicológicas: 29 beneficiarios



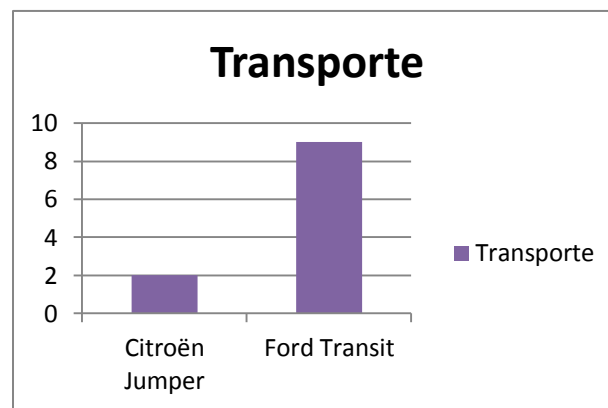
- o Apoyo psicológico: 4 beneficiarios
- o Grupos de Ayuda Mutua: Mayores (5 beneficiarios), Parkinson Inicio Temprano (15 usuarios)
- o Estimulación cognitiva: **Grupal**; 14 beneficiarios en un total de 41 sesiones. **Individual**; 3 beneficiarios con un total de 21 sesiones.

Comparación de las terapias psicológicas entre 2015 y 2016

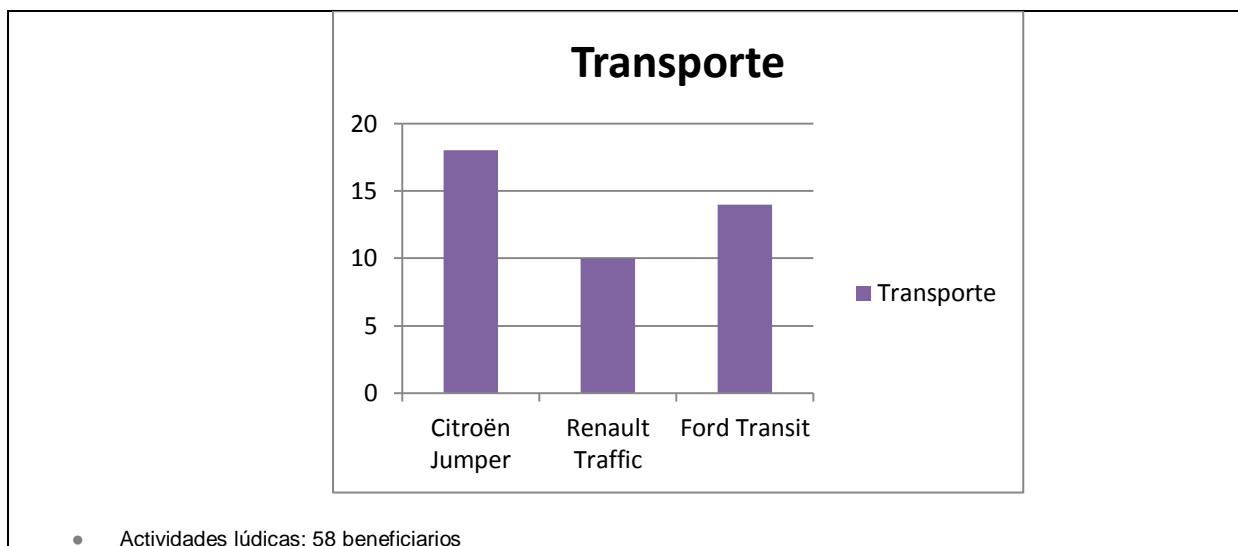


Se puede apreciar cómo se ha incrementado significativamente el número de valoraciones realizadas, así como el número de personas que ha asistido a Estimulación Cognitiva Grupal y Grupo de Ayuda Mutua EPIT. En cambio ha descendido el número de usuarios que han demandado apoyo psicológico y el Grupo de Ayuda Mutua de Mayores que se ha celebrado en muy pocas ocasiones debido a la dificultad que supone reunir un grupo en horario de tarde.

- **Otras terapias:** Taller de Chi-Kung: 6 beneficiarios
- **Transporte:** 11 beneficiarios, distribuidos de la siguiente forma en las diferentes furgonetas:



- **UNIDAD TERAPEÚTICA DE ESTANCIA DIURNA:** 58 beneficiarios directos y 75 indirectos (familiares y/o cuidadores)
- **Valoraciones de usuarios:** 58 beneficiarios
- **Fisioterapia:** 58 beneficiarios tanto de la terapia grupal como individual
- **Logoterapia:** 58 beneficiarios tanto de la terapia grupal como individual
- **Terapia cognitiva:** 58 beneficiarios tanto de la terapia grupal como individual
- **Terapia ocupacional:** 58 beneficiarios
- **Atención social:** 58 beneficiarios
- **Enfermería:** 58 beneficiarios
- **Transporte:** 42 beneficiarios, distribuidos de la siguiente forma en las diferentes furgonetas:



Clases de beneficiarios/as:

Beneficiarios directos: aquellas personas con enfermedad de Parkinson o cualquier otra enfermedad neurodegenerativa con afectación física, cognitiva y emocional, así como sus familiares y/o cuidadores.

Beneficiarios indirectos: profesionales sociosanitarios, alumnado universitario de titulaciones sociosanitarias, representantes políticos y la ciudadanía en general.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:

- UNIDAD DE MOVILIDAD: Personas que padecen la enfermedad de Parkinson, parkinsonismos o cualquier otro trastorno del movimiento. Estar al día con la cuota de socio y pagar mensualmente cada una de las actividades en las que estén inscritos.
- UNIDAD TERAPÉUTICA DE ESTANCIA DIURNA. El único requisito es pagar mensualmente la cuota de estancia en el Centro.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

El grado de atención que reciben los beneficiarios está adecuado al estadio de la enfermedad en el que se encuentran cada uno ellos, esta atención engloba:

- Realización de terapias rehabilitadoras: estimulación cognitiva, actividades de ocio y tiempo libre, fisioterapia grupal e individual, logoterapia, grupos de ayuda mutua para afectados y familiares, apoyo psicológico y emocional, terapia ocupacional, asistencia social, etc.
- Supervisión o ayuda en las Actividades Básicas de la Vida Diaria: baño, aseo, desplazamientos, trasferencias, uso del WC y alimentación, para los usuarios de la Unidad de Estancia Diurna.

D. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

A través de cada una de las actuaciones llevada a cabo se ha conseguido:

- Mayor conocimiento de la enfermedad de Parkinson por parte de la población y eliminación de mitos y falsas creencias
- Mejora de la Información y Atención en los Centros de Salud
- Aumento de derivaciones de afectados desde los diferentes organismos visitados (servicios sociales, centros de



salud, hospitales, asociaciones de vecinos, etc.).

- Mayor concienciación política e institucional sobre la realidad social de las personas afectadas por la EP.
- Mejora del estado físico a través de disminución de la rigidez, amplitud de movimiento y mejora en el equilibrio, así como mejora de los edemas, disminución del riesgo de caídas y mejora postural del enfermo y cuidador.
- Mantenimiento y mejora de la inteligibilidad del habla, una mayor concienciación sobre los aspectos del habla que dificultan la comunicación en cada caso, la incorporación de técnicas y estrategias prácticas generalizables a su actividad diaria, automatización del control de la respiración, la fonación, la articulación, la entonación y la prosodia del discurso. Además del mantenimiento de una deglución segura y eficaz.
- Mantenimiento de las capacidades para realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de forma autónoma, con o sin ayudas técnicas, o con la menor ayuda posible por parte de otra persona.
- Mejorar el estado de ánimo, reducir sintomatología ansiosa y adquirir pensamientos positivos para un mejor afrontamiento de la enfermedad.
- Mantener durante más tiempo el correcto funcionamiento de las capacidades cognitivas.

Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:

Consideramos que los fines se han conseguido ampliamente, mejorando los mismos con respecto al año 2016:

ORIENTACION: Uno de los objetivos fundamentales de esta Asociación, es la orientación, información y asesoramiento sobre diferentes aspectos de la enfermedad a afectados cuidadores y familiares. Este objetivo se lleva a cabo a través de diferentes actividades como son: la atención telefónica y presencial personalizada y profesionalizada, atención online, derivación a diferentes recursos especializados y organización de charlas formativas. Con respecto a la atención social hemos efectuado satisfactoriamente el objetivo.

ATENCION INTEGRAL Y MEJORA DE LA SALUD: Con respecto a estos dos puntos 2016 ha sido beneficioso para nuestros socios, habiendo aumentado el número de terapias ofrecidas por la asociación, el número de usuarios que acceden a las mismas, el número de grupos según características personales.

También es importante la continuidad del plan de profesionalización de los trabajadores, mejorando su formación y dando estabilidad en el empleo. Este aspecto, revierte directamente en la calidad de la atención y en los resultados obtenidos.

INVESTIGACION: Durante el año 2016, hemos seguido colaborando con la Universidad de Granada en la realización de investigaciones.

FORMACION: Este año, como se ha reflejado anteriormente, se ha formado a 37 profesionales de diferentes áreas (psicólogos, trabajadores sociales, fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales...) en temas relacionados con el Parkinson. Estos datos no reflejan el número de profesionales que han recibido formación en las charlas de divulgación en Centros Municipales de Mayores, lo que aumentaría considerablemente el número de profesionales que han mejorado sus conocimientos en la materia.

DIFUSION: Como se refleja en el apartado de divulgación, 2016 ha sido especialmente fructífero, habiendo tenido eco en innumerables ocasiones en diferentes medios de comunicación (prensa digital, televisivo, redes sociales...) y habiendo difundido la problemática de la enfermedad y la labor social de la Asociación en diferentes foros.

Gracias a la labor que desempeña principalmente la Presidenta de la Asociación, ayudada por la gerencia y trabajadora social de la Asociación para darse a conocer en los principales recursos sociales y entidades públicas ha tenido una relevancia importante. Se ha conseguido que personalidades relevantes de la administración pública local y autonómica conozcan de primera mano nuestras instalaciones, realizando visitas a las mismas. Consideramos que tal esfuerzo ha tenido sus frutos, habiendo mejorado el prestigio de esta entidad. Concretamente observamos como en muchas de las subvenciones se nos da una aportación similar a entidades de reconocido prestigio y volumen.

DEFENSA DE DERECHOS Y MEJORA DE SERVICIOS Y RECURSOS PARA EL COLECTIVO DE AFECTADOS POR EL PARKINSON: El año 2016 ha sido un año especialmente reivindicativo. Se han continuado diferentes reuniones con cargos representativos de las administraciones públicas para denunciar diferentes situaciones que perjudican claramente a los afectados de Parkinson y sus familias, así como al mismo funcionamiento de la asociación. Algunos de los temas tratados han sido: "no derivación de usuarios concertado con la Junta de Andalucía", "fusión hospitalaria y la problemática que ha desencadenado", "paralización del reconocimiento de derechos derivados de las valoraciones de la Ley de Dependencia", "listas de espera en consultas de neurología y neurocirugía", etc.



VOLUNTARIADO: Durante todo el año 2016 hemos tenido muy presente el objetivo de captación y formación de voluntarios. Para nuestra asociación es muy importante la labor que presta este colectivo con sus actividades y servicios. Gracias a ellos, nuestros técnicos han recibido apoyo en la realización de sus tareas, también han apoyado y hecho posible diversos eventos sociales y benéficos a favor de nuestra entidad, nos han apoyado en actividades puntuales como la celebración del Día Mundial de Parkinson, la carrera benéfica por el Parkinson y además se ha conseguido ofrecer servicios complementarios como el de Acompañamiento a personas mayores y/o discapacitadas. Por todo ello, se ha mantenido el Programa anual para la captación y formación de voluntariado, realizando charlas y talleres informativos sobre la participación de voluntarios en nuestra Asociación y sobre la Enfermedad de Parkinson.

Para terminar, consideramos que los objetivos estatuarios se han alcanzado satisfactoriamente e incluso se han superado las metas de los mismos en algunos casos, gracias a las labores que desempeña nuestro equipo profesional y el apoyo de la Junta Directiva y, por supuesto, de algunos organismos.

5. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE MEDIOS DE LA ASOCIACIÓN

A. Medios Personales

- Personal asalariado Fijo

Número medio	Tipo de contrato	Categoría o cualificación profesional
14	189, 289, 100	G.C. 01, 02, 04, 05,08, 10, 05 Epígrafe 9499

- Personal asalariado No Fijo

Número medio	Tipo de contrato	Categoría o cualificación profesional
4	510,520	G.C. 02, 08 Epígrafe 9499

- Profesionales con contrato de arrendamiento de servicios

Número medio	Características de los profesionales y naturaleza de los servicios prestados a la entidad
0	

- Voluntariado

Número medio	Actividades en las que participan
	<ul style="list-style-type: none">- Miembros de la Junta Directiva- Psicología- Terapeuta Ocupacional- Logopeda- Fisioterapeuta

B. Medios materiales

- Centros o establecimientos de la entidad

Número	Titularidad o relación jurídica	Localización
1	Asociación de Parkinson Granada. (Local arrendado)	C/ Santa Clotilde, 30 bajo. (Granada)



2	Unidad Terapéutica de Estancia Diurna (Local arrendado)	C/ Turina, 3 (Granada)
---	---	------------------------

Características

En la Asociación de Parkinson Granada se imparten los programas de divulgación, concienciación y sensibilización y las actividades correspondientes a la Unidad de Movilidad.

En la Unidad Terapéutica de Estancia Diurna se desarrollan las actividades descritas en el epígrafe 4. Permanece abierto de lunes a viernes de 8:30h. a 17h. (excepto festivos)

• **Equipamiento**

Número	Equipamiento y vehículos	Localización/identificación
1	<ul style="list-style-type: none"> -Sala de fisioterapia: camilla, sillas, paredes con espejos, material variado de fisioterapia -Sala de logopedia: mesas, sillas armarios, pizarra -Recibidor y zona de administración: 1 mostrador, 4 sillas y 2 sillones -Despacho de Trabajo Social: mesas, sillones, sillas, ordenadores, estanterías -Despacho de Dirección: mesa, sillón, sillas, estantería, ordenador -Aseo 	Asociación de Parkinson Granada. C/ Santa Clotilde, 30 (Granada)
2	<ul style="list-style-type: none"> -Despacho de Dirección: mesa, sillón, sillas, estanterías, ordenador -Comedor: mesa, sillas, office de cocina totalmente equipado, despensa -Sala de estar: sillones, sillas, mesas, reposapiés, televisión -Gimnasio: espalderas, paralelas, pedales, rueda... diverso material fisioterapéutico, mesas, sillas, balones... -Sala de Terapia: mesas, sillas, estanterías, armarios -Sala de Enfermería: mesa, silla, ordenador, vitrina con medicación, camilla, carro de curas... -Baños geriátricos -Vestuarios y baño de trabajadores 	Unidad Terapéutica de Estancia Diurna. C/ Turina, 3 (Granada)



C. Subvenciones públicas

Origen	Importe	Aplicación
Consejería Salud	5.331€	Formación integral para cuidadores de enfermos de Parkinson.
Consejería Salud	2.369,28	Grupos de Ayuda Mutua para afectados de Parkinson de inicio temprano y cuidadores y/o familiares.
Diputación de Granada	3.000€	Campaña de información y formación a profesionales y sociedad en general sobre la enfermedad de Parkinson.
Consejería de Igualdad y Políticas Sociales	14.000€	Programa de Mantenimiento.
Consejería de Igualdad y Políticas Sociales	6.853€	Atención integral a enfermos de Parkinson de Inicio Temprano.
Consejería de Igualdad y Políticas Sociales	792€	Plan formativo sobre Parkinson, voluntariado y trabajo en red.
Ministerio de Sanidad. IRPF (a través de la Federación Española de Parkinson)	5.000€	Atención psicosocial a personas con enfermedad de Parkinson, familiares y cuidadores.
Ayuntamiento de Granada	2.103€	Programa de mantenimiento

6. RETRIBUCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA

A. En el desempeño de sus funciones:

Concepto	Origen	Importe
No existen		

B. Por funciones distintas a las ejercidas como miembro de la Junta Directiva

Puesto de trabajo	Habilitación estatutaria	Importe
No existen		



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

ORGANIGRAMA DE ASOCIACION DE PARKINSON GRANADA

