



MEMORIA DE ACTIVIDADES

Ejercicio

2017

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

¹



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
359	0	359

Naturaleza de las personas jurídicas asociadas

--

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS, RESULTADOS Y BENEFICIARIOS

2



A. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad

UNIDAD DE MOVILIDAD DE GRANADA

Servicios comprendidos en la actividad

1. Valoraciones multidisciplinares
2. Atención Social
3. Fisioterapia
4. Logopedia
5. Terapia Ocupacional
6. Psicología
7. Otras terapias: Chi-Kung
8. Transporte

Breve descripción de la actividad

1. VALORACIONES MULTIDISCIPLINARES

Cuando una persona se hace socia, se procede a la valoración por parte del equipo multidisciplinar con el fin de poder establecer un plan de atención integral individualizado dependiendo de las necesidades que presente. El departamento de Trabajo Social es el que se encarga de coordinar al equipo para llevar a cabo las valoraciones de cada nuevo/a socio/a, proporcionándoles información previa que facilite las mismas.

2. ATENCIÓN SOCIAL, desde esta área se realizan las siguientes actuaciones:

- PROGRAMA DE DIVULGACIÓN, CONCIENCIACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN. Durante el año 2017, la Asociación Parkinson Granada ha mantenido 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 se ha 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 2017 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 Ronda**:
 - La Zubia: 7 de Marzo de 2017.
 - Ronda: 26 de Mayo de 2017, impartida por 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.
 - “Almuñecar”: 3 de Febrero de 2017.
 - “Atarfe”: 14 de Febrero de 2017.
 - “Guadix”: 25 de Mayo de 2017.
 - “Zaidín”: 27 de Septiembre de 2017.
 - “San Agustín”: 25 de Octubre de 2017.
 - “Los Campos”: 22 de Noviembre de 2017.
 - “Órgiva”: 19 de Diciembre de 2017.
- **Charla de Formación Continua “Ozonoterapia y Parkinson”**, impartida por el Dr. Francisco J. Hidalgo: 9 de Octubre de 2017.
- **Charla de Formación Continua sobre Nuevos Avances en la Enfermedad de Parkinson**, impartida por el Dr. Javier Gutierrez: 1 de Junio de 2017.
- **Charla de Formación a estudiantes de Psicología de la Universidad de Granada**, impartida por Ana Rodríguez y Josué Sánchez, psicóloga y terapeuta ocupacional de la Asociación: 19 de Marzo de 2017.
- **Charla de Formación a estudiantes de Terapia Ocupacional de la Universidad de Granada**, impartida por Josué Sánchez, Terapeuta Ocupacional de Parkinson Granada: 20 de Abril de 2017.
- **Participación en las Jornadas Formativas para cuidadoras (Salobreña)**, organizadas por la empresa Ayudan2 A: 18 de Octubre de 2017.
- **Participación en el II Encuentro entre Voluntariado de la UGR, ONG’s y Asociaciones Solidarias de Granada**, charla impartida por M^a Angustias Díaz: 11 de Mayo de 2017.
- **Participación en Feria de Voluntariado organizado por UGR y FEGRADI**, stand informativo: 16 de Marzo de 2017.
- **Participación en la Feria de Asociaciones organizada por el Ayuntamiento de Granada**: stand informativo: 2 de Junio de 2017.
- **Participación en la Comisión de Accesibilidad del Ayuntamiento de Granada**: 12 de Julio de 2017.
- **Participación en el Proyecto COMPROMETIDOS de Laboratorios Abbie**, charla impartida por M^a Angustias Díaz: 14 de Diciembre de 2017.
- **V Carrera Solidaria “Corre por el Parkinson”**: 12 de Marzo de 2017. organizada por el Área de Deportes del Ayuntamiento de La Zubia y la colaboración del Área de Deportes de la Diputación de Granada.
- **Celebración del Día Mundial de Parkinson bajo el lema “Empeñados por el Parkinson”**:
 - Jornadas de Investigación sobre Parkinson y Entrega de Premios: 6 de Abril de 2017



- o Acto de Calle “Masterclass de Power Dance” y lectura de manifiesto: 7 de Abril de 2017 Con la colaboración del We Life Club y de nuestros socios y trabajadores.
- o Mesas de Cuestación y Comida Institucional: 19 de Abril de 2017
- **Master Class de Chikung**, impartida por Raquel Hidalgo, con la colaboración del We Life Club: 29 de Enero de 2017.
- **Ciclo Indoor Solidario**, con la colaboración del Gimnasio We Life Club: 17 de Febrero de 2017
- **Conferencia Teatralizada “El Don de la Intuición”**, organizadas por el Laboratorio Zambón y con la colaboración del InCiTe: 1 de Junio de 2017.
- **Participación en el Festival Solidario de Música y Danza (FEX) “Nexos”**: 29 de Junio de 2017.
- **Participación en el Congreso de Geriátría y Gerontología**: 20 de Octubre de 2017, imparte Ana Rodríguez.
- **Jornadas Compartiendo la Enfermedad de Parkinson, 1º Abordaje Integral de Parkinson, organizadas por el Distrito Sanitario Granada-Metropolitano y Servicio de Neurología e la Salud**, participación multidisciplinar en varias mesas, neurólogos, médicos de familia, enfermeros, etc.: 1 de Diciembre de 2017.
- **Celebración del Día Mundial de la Discapacidad** a través de un stand informativo: 5 de Diciembre de 2017.
- Visitas y contacto frecuente con el **Servicio de Neurología del Hospital “Campus de la Salud”**.
- **Reunión de presidentas de asociaciones granadinas.**
- **Reuniones con el Consejo Municipal de Discapacidad.**
- **Reuniones con la Plataforma de Atención Ciudadana del Hospital Virgen de las Nieves.**
- **Visitas** a la sede de la Asociación y la UED de los siguientes representantes:
 - D. Higinio Almagro Castro, Delegado Provincial de la Consejería de Salud de Granada (J.A.).
 - Dña. Marta Gutiérrez, D. Salvador Fornell, D. Alberto Matarán y D. Antonio Daponte, de Podemos Granada.
 - Representantes de la Asociación Parkinson Bahía de Cádiz y de Parkinson Sevilla.
 - D^a. Sandra García, Delegada del Gobierno en Granada.
 - D. Jose Antonio Salado y D^a Mar de Caixa Bank
 - Marta Gutiérrez, Salvador Fornell, Alberto Matarán y Antonio Daponte (Vamos Granada)
 - Vicepresidenta Asociación de Parkinson Terres de L’Ebre (Tarragona)
 - D. Victor López Girón. Laboratorio Medtronic.
 - Dña. María Aguilera. Gerente Atención Primaria.
 - D. Manuel Hernández. Laboratorio Zambón.
 - 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

- Dña. Cristina Molina (Concejal de Bienestar Social del Ayuntamiento de La Zubia), D. Francisco Cámara Roldán (Concejal de Deportes del Ayuntamiento de La Zubia), D. Antonio Molina (Técnico de deportes del Ayuntamiento de La Zubia)
 - 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
 - Dña. Olvido de la Rosa. Diputada de Bienestar Social.
 - Dña. Purificación López Quesada. Diputada de Deportes.
 - D. Diego Martínez y Dña. Ana Díaz (Director y técnico del Festival de Música y Danza de Granada)
 - María Aguilera. Directora de Distrito Metropolitano Granada
 - Dr. Francisco J. Gallo. Director médico Distrito Sanitario
 - Reunión nuevos gerentes Hospitales Granada: D. José Luis Gutiérrez y Dña. Pilar Espejo.
- **Realización de entrevistas y reportajes en diferentes medios de comunicación:**
 - Rueda de prensa: Presentación de la “IV Vuelta Pedestre a La Zubia” (1 de Marzo de 2017).
 - Entrevista TG7 para dar publicidad a la Carrera (realizada en el exterior del edificio de Diputación)
 - Onda Cero. Entrevista telefónica (1 de Marzo de 2017)
 - Zero TV. Entrevista M^a Angustias Díaz y Ana Rodríguez (11 de Abril de 2017)
 - Canal Sur, programa Gente Maravillosa (16 de Mayo de 2017)
 - Cadena Ser, entrevista telefónica (26 de Junio de 2017)
 - Zero TV, programa Actualidad en Vivo (26 de Junio de 2017)
 - Creación de Convenios de Colaboración:
 - Biobanco y su Registro Andaluz de Donantes de Muestras para Investigaciones Biomédicas: 17 de Abril de 2017
 - Clínica Menorca (Ozonoterapia).

Aparición en diferentes medios digitales y redes sociales: (algunas de ellas)

http://cadenaser.com/emisora/2017/11/07/radio_granada/1510075179_515174.html

<http://www.elfaromotril.es/2017/01/20/la-asociacion-de-parkinson-conoce-los-avances-dados-en-la-sanidad-granadina-en-general-y-en-torno-a-su-compleja-patologia-en-particular/>

http://www.granadahoy.com/granada/Ayuntamiento-millones-paliar-deficit-transporte_0_1190881299.html

<http://www.granadadigital.es/el-fex-vuelve-a-convertir-granada-en-el-escenario-de-un->



[festival-para-todos/](#)

<http://www.europapress.es/esandalucia/granada/noticia-hospital-pts-granada-acoge-jornadas-relacion-afectados-parkinson-profesionales-20170406185112.html>

http://cadenaser.com/emisora/2017/05/29/radio_granada/1496060013_492857.html

<http://www.radiosalobrena.com/mas-de-80-personas-se-han-inscrito-en-las-jornadas-de-formacion-de-cuidadores-de-ayudan2/>

<http://www.ideal.es/granada/culturas/festival-granada/201705/18/siete-conciertos-festival-apoyaran-20170518143103.html>

- 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 puede comprometer la salud de las personas afectadas, así como 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.

-VALORACIONES SOCIALES: La evaluación social consta de 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 son las demandas explícitas sobre 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 interviene 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 2017 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.

Para ser beneficiario del fondo solidario ha de seguirse un protocolo establecido. En primer lugar, deben solicitarlo a la Trabajadora Social, quien informa y recaba toda la documentación necesaria para conocer la situación económica y sociofamiliar. Junto con la Comisión Valoradora se estudia el caso y elabora 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 la Presidenta 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:** 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, contribuyendo y velando por el buen funcionamiento del equipo interdisciplinar y para asegurar una atención integral de calidad,



- 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. En 2017 uno de nuestros proyectos en red con la Asociación Granadina de Esclerosis Múltiple (AGDEM), fue seleccionado finalista en los Premios a la Innovación Social de la Obra Social la Caixa.

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.

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

4. LOGOTERAPIA

Desde el área de logopedia se realiza una valoración inicial a cada uno de los usuarios que acuden a la asociación. En esta valoración se entrevista al usuario con el objetivo de recabar información acerca de su caso en concreto. Se pretende conocer las áreas afectadas por la enfermedad y el grado de afectación de cada área. 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.

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 y/o 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 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 específica, 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.

5.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.

6.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.

7.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.

8.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

CENTRO DE DÍA

Servicios comprendidos en la actividad

1. Valoraciones multidisciplinares
2. Fisioterapia
3. Logoterapia
4. Terapia cognitiva
5. Terapia ocupacional
6. Atención social
7. Enfermería
8. Transporte
9. Actividades lúdicas

Breve descripción de la actividad

El Centro de Día para personas de Parkinson se describe, como un espacio terapéutico



de larga estancia y media 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.

El Centro de Día de Parkinson Granada es el primer centro de estas características especializado en Parkinson y trastornos del movimiento de la Provincia de Granada y el segundo en Andalucía.

1. VALORACIONES MULTIDISCIPLINARES: Cuando un usuario ingresa en el Centro de Día se realiza una valoración por parte de todos los profesionales del Centro: psicóloga, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, DUE y Trabajadora Social.

2. 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.

3. 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).

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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 Unidad de Movilidad y el Centro de Día.

9. 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	-Programa de divulgación, concienciación y sensibilización * Trabajo Social * Psicóloga -Unidad de Movilidad * Trabajo Social * Fisioterapeuta * Logoterapia * Terapia Ocupacional * Apoyo psicológico * Estimulación cognitiva *Transporte - Unidad de Estancia Diurna



	<ul style="list-style-type: none"> * Valoraciones de usuarios * Fisioterapia * Logoterapia * Terapia cognitiva * Terapia ocupacional * Atención social * Enfermería * Transporte * Actividades lúdicas <p>- Resto de personal no incluido en las actividades</p>
Personal con contrato de servicios	0
Personal voluntario	

C. Coste y financiación de la actividad
UNIDAD DE MOVILIDAD

COSTE	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
a. Ayudas monetarias	
b. Ayudas no monetarias	
c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	
a. Compras de bienes destinados a la actividad	
b. Compras de materias primas	
c. Compras de otros aprovisionamientos	
d. Trabajos realizados por otras entidades	



e. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	97.117,32
Otros gastos de la actividad	
a. Arrendamientos y cánones	11.532,78
b. Reparaciones y conservación	4.922,25
c. Servicios de profesionales independientes	2.845,38
d. Transportes	704,52
e. Primas de seguros	3.641,71
f. Servicios bancarios	1.645,47
g. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	764,43
h. Suministros y otros servicios	29.187,87
i. Tributos	170,76
j. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	180
k. Otras pérdidas de gestión corriente	
Amortización de inmovilizado	8.400,43
Gastos financieros	280
Diferencias de cambio// Intereses de deudas	1.116,32
Adquisición de inmovilizado// Gastos excepcionales	2.037,12
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	164.546,36

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios)	56.807,25
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil ³	



Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública	
a. Contratos con el sector público	
b. Subvenciones	52.116,61
c. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	
a. Subvenciones	56.641,40
b. Donaciones y legados	43.817,41
c. Otros	16.798,52
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	226.181,19

UNIDAD TERAPÉUTICA DE ESTANCIA DIURNA

COSTE	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
d. Ayudas monetarias	
e. Ayudas no monetarias	
f. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	
f. Compras de bienes destinados a la actividad	
g. Compras de materias primas	
h. Compras de otros aprovisionamientos	
i. Trabajos realizados por otras entidades	
j. Perdidas por deterioro	



Gastos de personal	175.966,61
Otros gastos de la actividad	
l. Arrendamientos y cánones	32.313,32
m. Reparaciones y conservación	2.804,54
n. Servicios de profesionales independientes	3.376,13
o. Transportes	2.303,51
p. Primas de seguros	1.141,93
q. Servicios bancarios	449,40
r. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	25,11
s. Suministros y otros servicios	57.019,47
t. Tributos	709,73
u. Pérdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	
v. Otras pérdidas de gestión corriente	
Amortización de inmovilizado	30.030,39
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	2,51
Adquisición de inmovilizado	
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	306.142,65

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios)	250.427,08
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	



Ingresos con origen en la Administración Pública	
d. Contratos con el sector público	
e. Subvenciones	
f. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	
d. Subvenciones	
e. Donaciones y legados	250.427,08

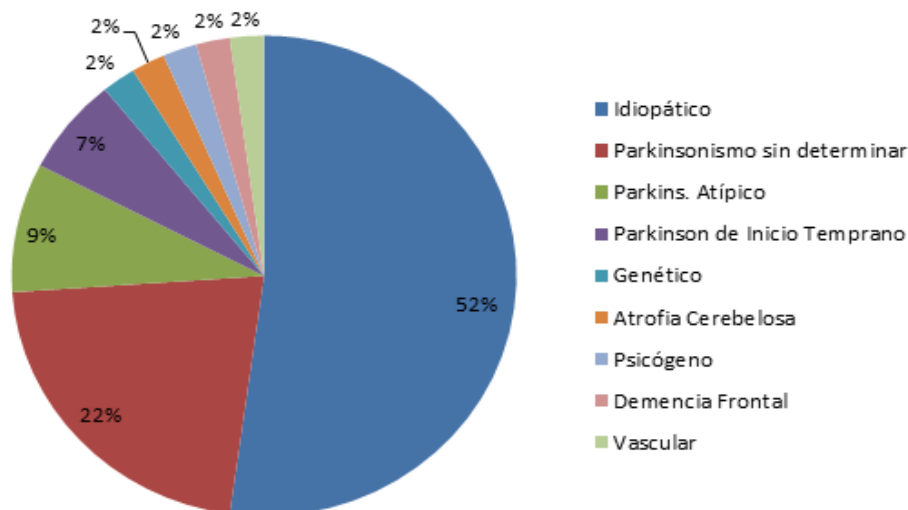
D. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

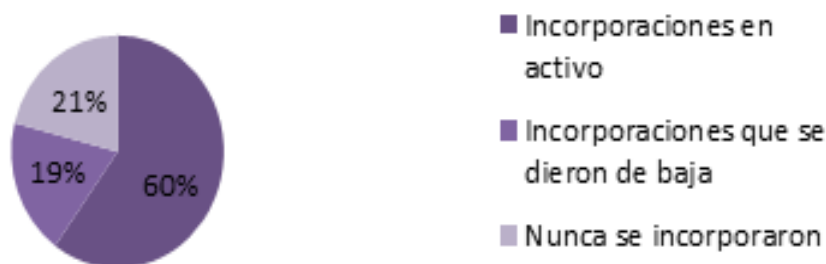
<ul style="list-style-type: none">- <u>UNIDAD DE MOVILIDAD:</u>o <u>Trabajo Social</u><ul style="list-style-type: none">o <u>Programa de divulgación, concienciación y sensibilización:</u> 3.000 personas entre beneficiarios directos e indirectos.o <u>Información y orientación sobre la enfermedad de Parkinson</u><ul style="list-style-type: none">➤ Atención telefónica: 30 beneficiarios➤ Atención presencial: 34 beneficiarios➤ Atención domiciliaria: 0 beneficiarios➤ Atención vía web: 3 beneficiarioso <u>Valoraciones sociales:</u><ul style="list-style-type: none">➤ Personas afectadas por la enfermedad de Parkinson y parkinsonismos: 48 beneficiarios
--



Afectación



Incorporaciones según valoraciones 2017



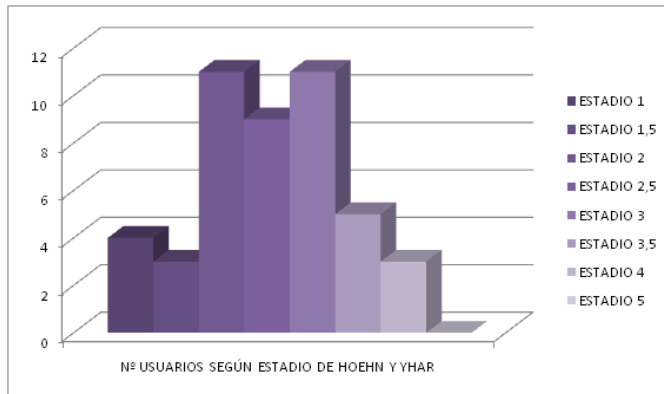
- o Intervención individual/familiar: 271 beneficiarios entre intervenciones telefónicas y presenciales.
- o Gestión y tramitación de recursos sociales: 170 beneficiarios
- o Ocio y tiempo libre: Celebración de festividades locales y generales (día de la cruz, cumpleaños, navidad, finalización de curso, etc).



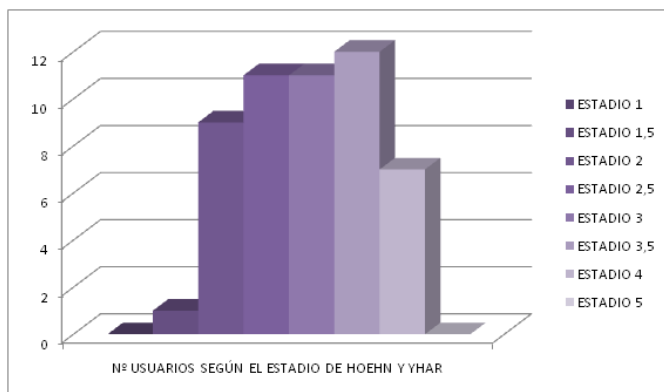
- o Fondo solidario: 2 beneficiarios
- o Programa de voluntariado: 8 beneficiarios
- o Coordinación interdisciplinar: 179 beneficiarios.
- o Diseño y elaboración de proyectos sociales: número indeterminado de beneficiarios: 384 socios beneficiarios, familiares, profesionales sociosanitarios y población general.
- o Formación: 30 beneficiarios

o **Fisioterapia**

- o Valoraciones: 46 beneficiarios

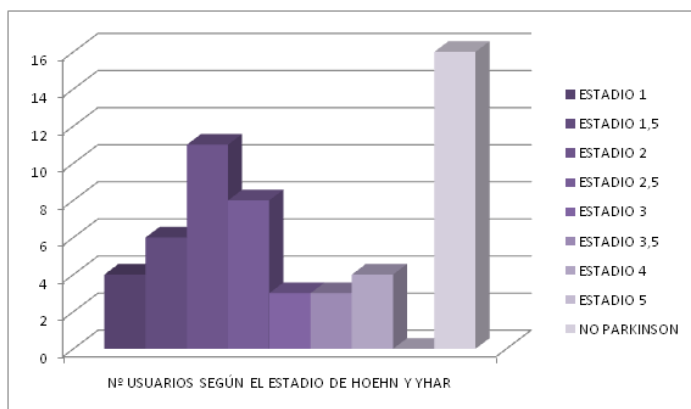


- o Grupal: 51 beneficiarios, con un total de 401 sesiones grupales

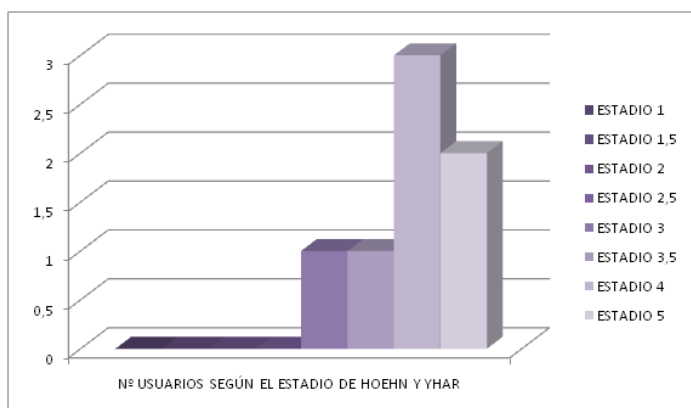




- o Individual: 55 beneficiarios con un total de 726 sesiones, de las cuales 39 son afectados de parkinson y 16 no afectados.



- o Domicilio: 7 beneficiarios con un total de 300 sesiones al año.



Comparación de las actividades de Fisioterapia entre 2016 y 2017.

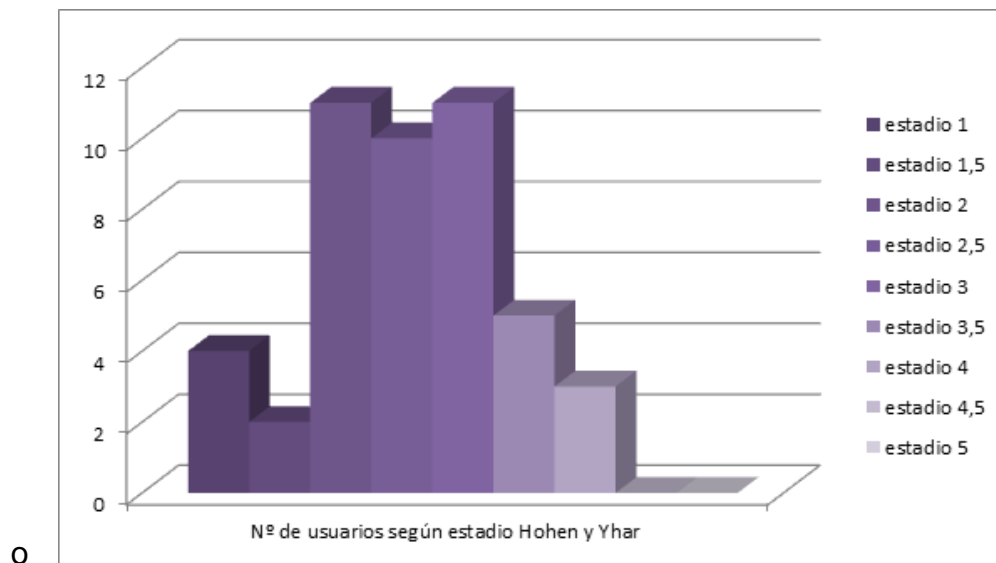
	2016	2017
Usuarios TERAPIA GRUPAL	54	51
Sesiones GRUPAL	359	401
Usuarios INDIVIDUAL	37	55
Sesiones INDIVIDUAL	556	726
Usuarios DOMICILIO	9	7
Sesiones DOMICILIO	401	300



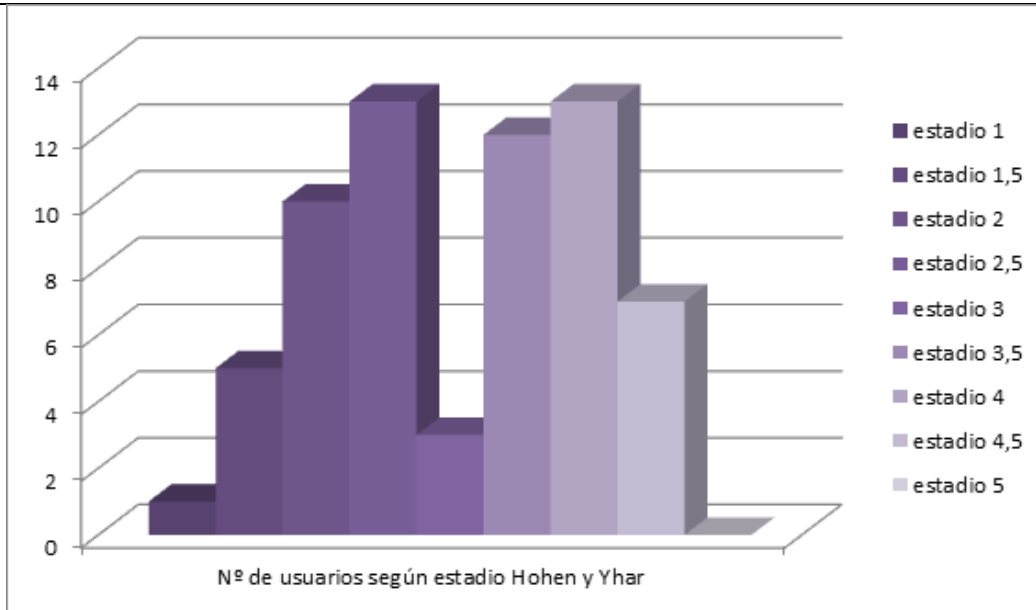
Los resultados de las gráficas muestran un descenso en el número de usuarios de domicilios (9 en 2016 y 7 en 2017) con disminución del número de sesiones con respecto al año pasado (401 en 2016 y 300 en 2017), esto se debe a la reducción de sesiones en algunos usuarios y por fallecimiento o baja de usuarios. En el año 2017 los domicilios han sido realizados por dos fisioterapeutas, han disminuido el número de sesiones a domicilio pero han aumentado las sesiones individuales. Con respecto a las individuales podemos observar un aumento de sesiones y un aumento de usuarios en 2017, este aumento es bastante considerado en nº de sesiones (en 2016 encontramos 37 usuarios con 556 sesiones y en 2017 observamos 55 usuarios con 726 sesiones), esto es debido a la disminución del número de sesiones a domicilio, por lo cual esos huecos se han cubierto con sesiones individuales. Los resultados de las grupales con respecto al año pasado son mejores en el número de sesiones (54 usuarios con 359 sesiones en 2016 y 51 usuarios con 401 sesiones en 2017), hay más sesiones y menos usuarios, pero esto es debido a que se ha creado un grupo más este año. Con respecto a las valoraciones el número ha aumentado considerablemente con respecto al año pasado, 30 en 2016 y 46 en 2017.

Logoterapia

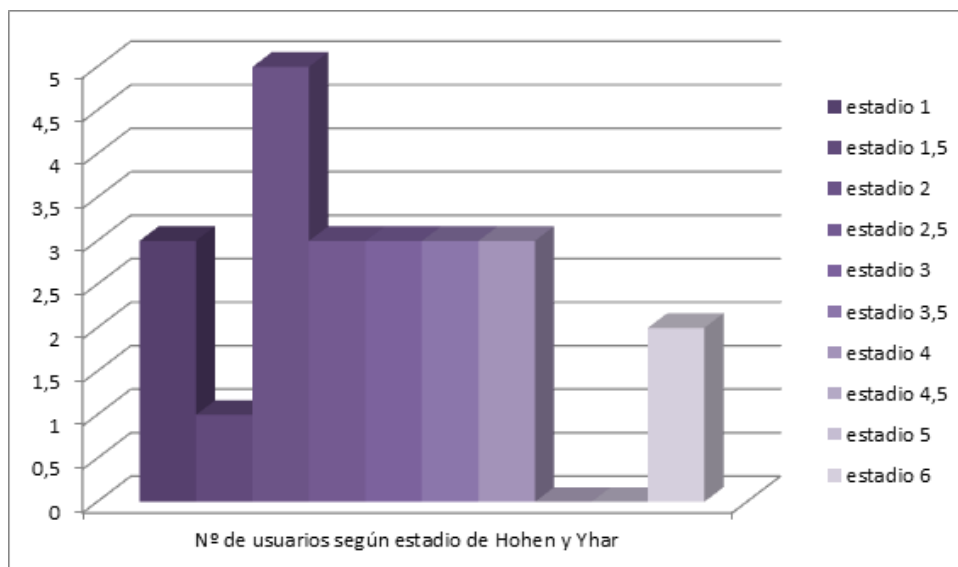
- o Valoraciones: 46 beneficiarios.



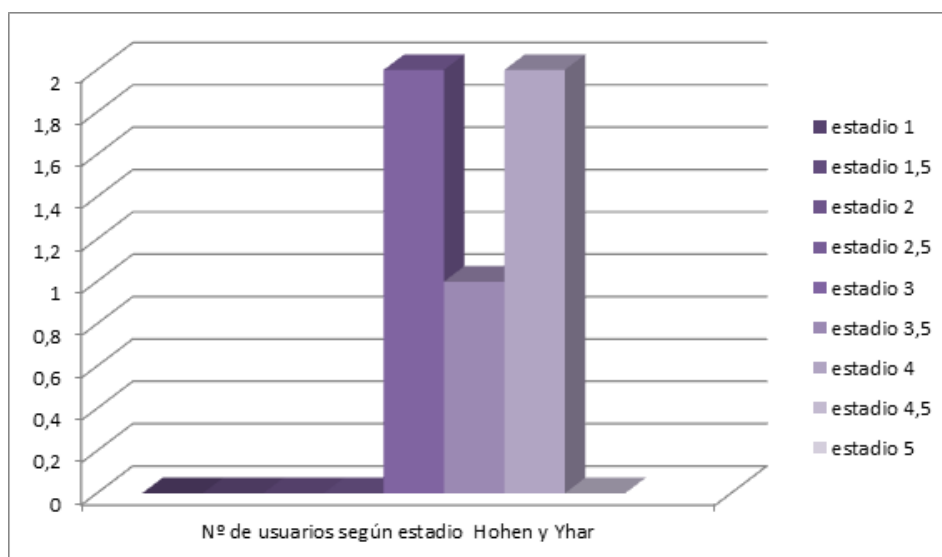
- o Grupal: 61 beneficiarios con un total de 438 sesiones grupales.



- o Individual: 23 beneficiarios de los que 2 no son afectados de EP y un total de 306 sesiones individuales.



- o Domicilio: 6 beneficiarios con un total de 162 domicilios.



O

Comparación de las actividades de Logopedia entre 2016 y 2017.

	2016	2017
Usuarios TERAPIA GRUPAL	57	61
Sesiones GRUPAL	381	438
Usuarios INDIVIDUAL	14	23
Sesiones INDIVIDUAL	146	306
Usuarios DOMICILIO	5	6
Sesiones DOMICILIO	133	162

Después de comparar la actividad realizada durante los años 2016 y 2017 se observa un aumento considerable en el número de usuarios que han solicitado atención logopédica. Dónde más se muestra este aumento es en el servicio de valoración, en 2016 fueron 30 los usuarios valorados, mientras que en 2017 han sido 46. También cabe destacar el aumento que se ha producido en el número de usuarios en la terapia individualizada de logopedia; en 2016 fueron atendidos 14 usuarios, mientras que en 2017 el número de usuarios ascendió a 23. El incremento en el número de usuarios que han solicitado terapia grupal ha sido más discreto, siendo 57 en el año 2016 y 60 en el 2017. En la terapia domiciliaria también se ha producido un incremento aunque en menor medida en comparación al resto de terapias, en 2016 se beneficiaron 5 usuarios, mientras que en 2017 se han beneficiado 6.

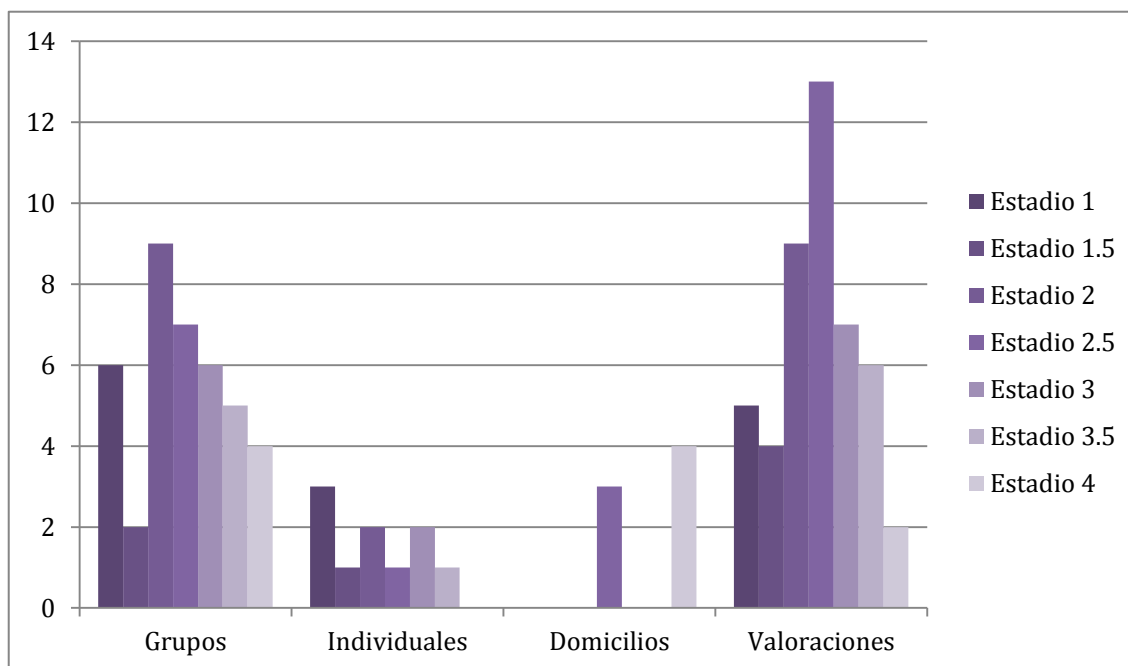


En cuanto al número de sesiones realizadas durante el presente año (2017) ha habido un aumento considerable en todas las terapias de logopedia. En terapia individual es donde más se ha visto reflejado este aumento con 306 sesiones realizadas en 2017, frente a las 146 sesiones realizadas en 2016. En cuanto a las sesiones grupales el incremento también es destacable con 438 sesiones en 2017, respecto a las 381 realizadas en 2016. En la terapia domiciliaria las sesiones realizadas en 2016 fueron 133, mientras que las de 2017 han sido 162, reflejando también un claro incremento de las mismas éstas.

Los resultados obtenidos este año desde el área de Logopedia han sido muy favorables para la Asociación, ya que se ha producido un crecimiento cuantificable en dicha área., tanto en el número de usuarios que solicitan las diferentes terapias del área de Logopedia como en el número de sesiones que desde el área de logopedia se presta a los usuarios.

Terapia Ocupacional

- Valoraciones: 46 valoraciones
- Grupal: 38 beneficiarios en un total de 170 sesiones



Nº de usuarios según estadio Hohen y Yhar

- Individual: 11 beneficiarios con un total de 175 terapias individuales
- Domicilios: 7 beneficiarios con un total de 49 domicilios al año

Comparación de las actividades de Terapia Ocupacional entre 2016 y 2017



	2016	2017
Usuarios TERAPIA GRUPAL	29	38
Sesiones GRUPAL	126	170
Usuarios INDIVIDUAL	8	11
Sesiones INDIVIDUAL	119	175
Usuarios DOMICILIO	4	7
Sesiones DOMICILIO	24	49

Los resultados indican un incremento en todas las terapias, en parte motivado por el aumento también del número de valoraciones.

- **Psicología**

- Valoraciones psicológicas: 47 beneficiarios (38 mayores de 60; 9 menores)
- Apoyo psicológico: 11 beneficiarios
- Grupos de Ayuda Mutua: Parkinson Inicio Temprano (19 usuarios)
- Estimulación cognitiva: **Grupal**; 14 beneficiarios en un total de 56 sesiones. **Individual**; 5 beneficiarios, 1 de ellos en domicilio, con un total de 53 sesiones.

Comparación de las terapias psicológicas entre 2016 y 2017

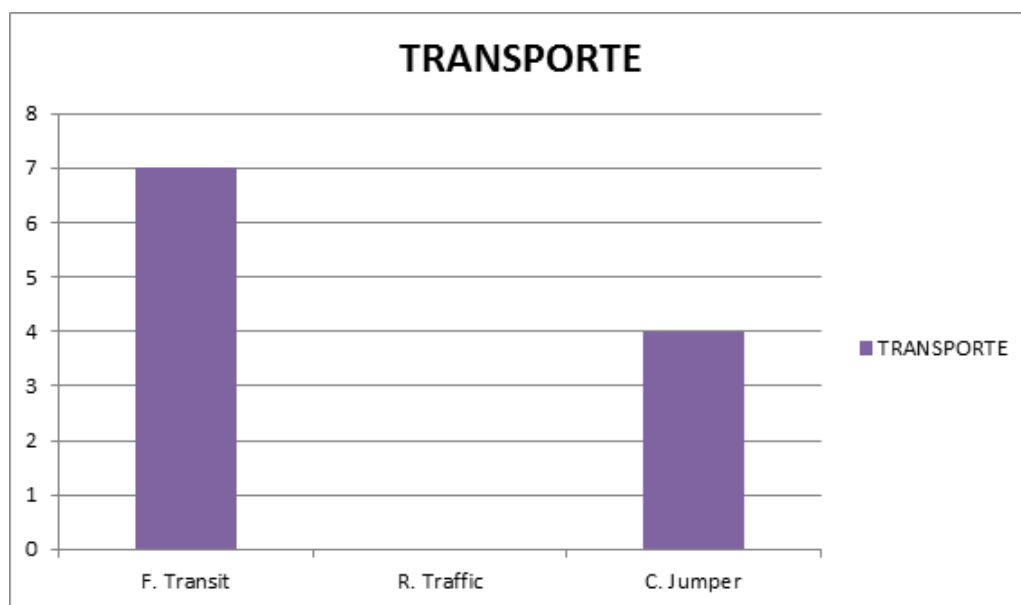
	2016	2017
Usuarios TERAPIA GRUPAL	14	14
Sesiones GRUPAL	41	56
Usuarios INDIVIDUAL	3	16
Sesiones INDIVIDUAL	21	53
Usuarios DOMICILIO	1	1
Sesiones DOMICILIO	12	13
GAM	15	19

Se puede apreciar cómo se ha incrementado significativamente el número de valoraciones así como el número de terapias realizadas: estimulación cognitiva grupal e



individual, sesiones de apoyo psicológico y grupo de ayuda mutua. Así mismo también ha habido un incremento en el número de sesiones de estimulación cognitiva grupal ya que a partir de Septiembre se aumentó el número de sesiones semanales (2 sesiones más cada 15 días).

- **Otras terapias.** Taller de Chi-Kung: 2 beneficiarios
- **Transporte:** 11 beneficiarios, distribuidos de la siguiente forma en las diferentes



furgonetas:

- **UNIDAD TERAPEÚTICA DE ESTANCIA DIURNA:** 59 beneficiarios directos y 79 indirectos (familiares y/o cuidadores)
-
- **Valoraciones de usuarios:** 59 beneficiarios
- **Fisioterapia:** 59 beneficiarios tanto de la terapia grupal como individual
- **Logoterapia:** 59 beneficiarios tanto de la terapia grupal como individual
- **Terapia cognitiva:** 59 beneficiarios tanto de la terapia grupal como individual
- **Terapia ocupacional:** 59 beneficiarios
- **Atención social:** 59 beneficiarios



- Enfermería: 59 beneficiarios
- Transporte: 38 beneficiarios, distribuidos de la siguiente forma en las diferentes furgonetas:



- Actividades lúdicas: 59 beneficiarios

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.
- **CENTRO DE DÍA**. 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.

E. 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:

ORIENTACIÓN: 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.

ATENCIÓN 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.

INVESTIGACIÓN: Durante el año 2017, hemos seguido colaborando con la Universidad de Granada en la realización de investigaciones.

FORMACIÓN: 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.

DIFUSIÓN: Como se refleja en el apartado de divulgación, 2017 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: Hemos continuado manteniendo 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/desfusión 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 2017 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 Párkinson 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, 502,501	G.C. 01, 02, 04, 05,08, 10, Epígrafe 9499

- Personal asalariado No Fijo

Número medio	Tipo de contrato	Categoría o cualificación profesional
4	501,510,	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. (Locales arrendados)	C/ Santa Clotilde, 30 bajo. (Granada)
2	Centro de Día para Mayores Camino de Ronda (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 fines de semana y festivos)

- Equipamiento

Número	Equipamiento y vehículos	Localización/identificación
1	<p>En Septiembre de 2017 se inauguró la ampliación del local que ha supuesto una mejora de las instalaciones y poder disponer de más dependencias:</p> <ul style="list-style-type: none">-Gimnasio: sillas, paredes con espejos, material variado de fisioterapia, televisión, Wii, proyector-Sala de fisioterapia: camilla, silla,-Sala de logopedia: mesas, sillas, armarios, pizarra	Asociación de Parkinson Granada. C/ Santa Clotilde, 30 (Granada)



	<p>-Recibidor y zona de administración: 1 mostrador, 4 sillas y 2 sillones</p> <p>-Despacho de Trabajo Social: mesa, sillón, sillas, ordenador, estanterías</p> <p>-Despacho de Presidencia: mesa, sillón, sillas, estantería, ordenador</p> <p>-Despacho de Gerencia/Psicología: mesa, sillón, sillas, estantería, ordenador</p> <p>-Despacho de Terapias: mesa, sillón, sillas, ordenador</p> <p>-Despacho de contabilidad: mesa, sillón, sillas, estantería, ordenador</p> <p>-Almacén</p> <p>-Office</p> <p>- 3 Aseos</p>	
2	<p>-Despacho de Dirección: mesa, sillón, sillas, estanterías, ordenador</p> <p>-Comedor: mesa, sillas, office de cocina totalmente equipado, despensa</p> <p>-Sala de estar: sillones, sillas, mesas, reposapiés, televisión</p> <p>-Gimnasio: espalderas, paralelas, pedales, rueda... diverso material fisioterapéutico, mesas, sillas, balones....</p> <p>-Sala de Terapia: mesas, sillas, estanterías, armarios</p> <p>-Sala de Enfermería: mesa, silla, ordenador, vitrina con medicación, camilla, carro de curas...</p> <p>-Baños geriátricos</p> <p>-Vestuarios y baño de trabajadores</p>	<p>Centro de Día para Mayores Camino de Ronda. C/ Turina, 3 (Granada)</p>



C. Subvenciones públicas

Origen	Importe	Aplicación
Consejería de Igualdad. Junta de Andalucía.	11.454,82€	Mantenimiento
Consejería de Igualdad. Junta de Andalucía	15.101,82€	Programas
Consejería de Igualdad. Junta de Andalucía	979,79€	Voluntariado
Consejería de Salud. Junta de Andalucía	5.331,16€	Promoción de la Salud de enfermos de Parkinson en Andalucía
Diputación de Granada	2.292,71€	Campaña de información y formación para afectados de Parkinson y familiares y/o cuidadores
Consejería de Salud. Junta de Andalucía	2.161,92€	Grupos de ayuda mutua para afectados de Parkinson y familiares/cuidadores
Ayuntamiento de Granada	1.768,12€	Mantenimiento
Consejería de Salud. Junta de Andalucía	1.966,62€	Talleres participativos para avanzar en la atención a las personas con Parkinson
IRPF Junta de Andalucía	5.010,00€	Atención psicosocial a personas afectadas de Parkinson

6. RETRIBUCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA

A. En el desempeño de sus funciones:

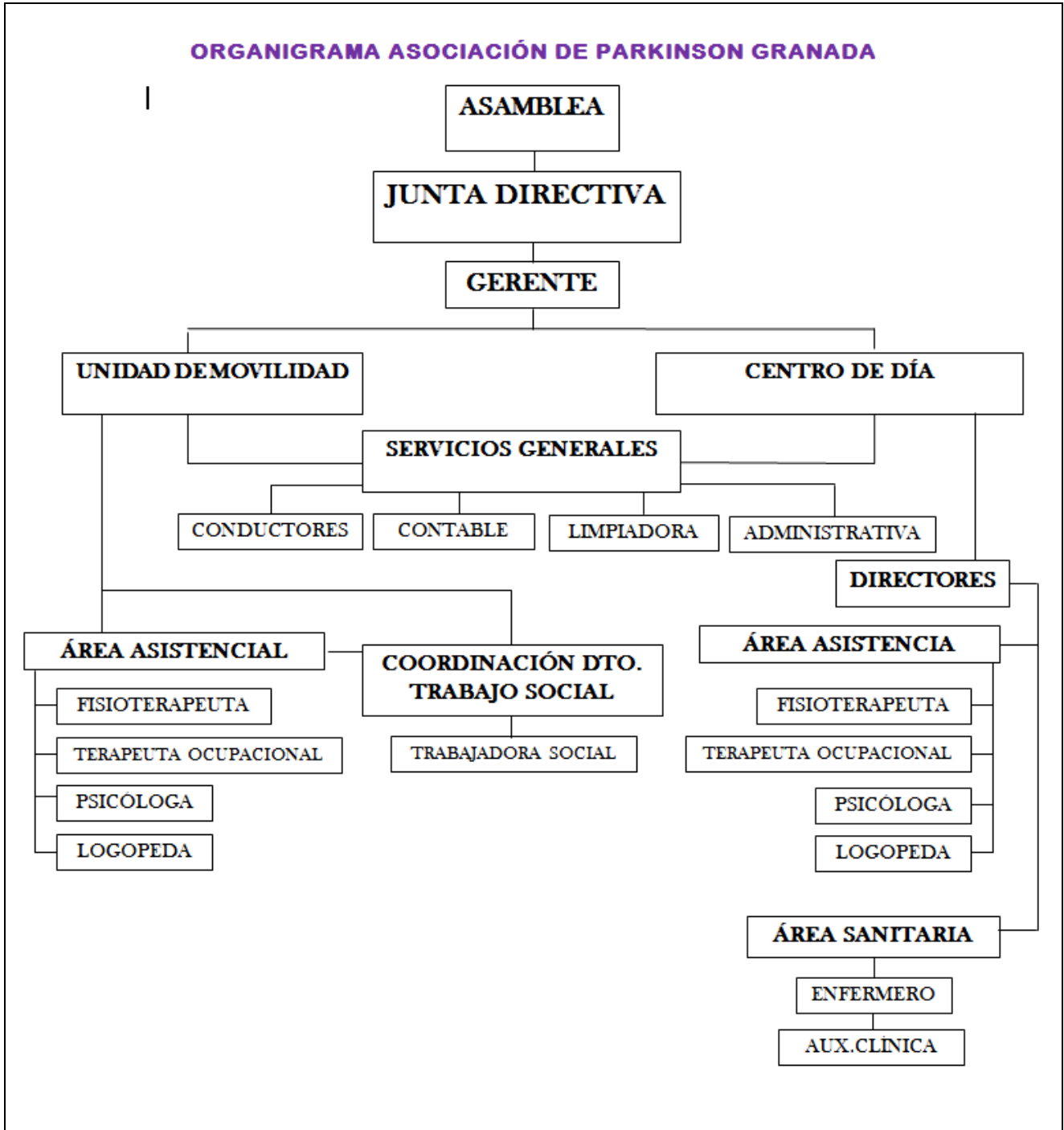
Concepto	Origen	Importe
No existen		

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





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

Nombre y Apellidos	Cargo	Firma
M ^a Angustias Díaz Martínez	Presidenta	
Concepción Reyes Ruiz	Vicepresidenta	
Leopoldo Gutiérrez García	Tesorero	
Rosalina Martins Conrado	Secretaria	
José Pineda López	Vocal	
M ^a Luisa Cañavate Illescas	Vocal	
Ángel Olea Gómez	Vocal	
Julio Moya González	Vocal	
Ana Isidora Fernández Lozano	Vocal	
Ángeles Orantes-Zurita López	Vocal	
Francisco Salinas García	Vocal	