



ICTUS-SEVILLA

ASOCIACIÓN SEVILLANA DE ICTUS

**MEMORIA DE
ACTIVIDADES 2020**

1. DATOS DE LA ENTIDAD

Denominación: Asociación Sevillana de ICTUS.

Régimen Jurídico: Ley de Asociaciones.

Registro de Asociaciones: Sección Primera del Registro de Asociaciones de Sevilla.

Nº de Inscripción: 11.624

Fecha de Inscripción: 07/08/2007

CIF: G-91689224

Domicilio: Avda. de Altamira, 29, Bl. 11 – Acc .A – 41020 - Sevilla.

Ámbito de actuación: Provincial.

Teléfono: 954251510

Dirección de correo electrónico: ictussevilla@hotmail.com

2. FINES ESTATUTARIOS

ARTÍCULO 6º FINALIDAD:

La Asociación, que nunca perseguirá una finalidad lucrativa, se dedicará a la promoción de toda clase de acciones e información destinadas a mejorar la situación de las personas afectadas por Ictus y enfermedades similares. El patronímico es "ICTUS - SEVILLA".

Para alcanzar lo indicado, la citada entidad se dedicará de manera prioritaria a las actividades siguientes:

- a) Apoyar la agrupación de todos los pacientes de Ictus y enfermedades similares que vivan en Sevilla y provincia, para poder trabajar de forma coordinada en la consecución de sus objetivos.
- b) Sensibilizar a la opinión pública y a las Administraciones de los problemas de curación, tratamiento y prevención de estas enfermedades, mediante Campañas Informativas y Jornadas especializadas.

- c) Facilitar información sobre estas enfermedades a los pacientes y sus familiares, con el fin de conseguir su mejor conocimiento e implicaciones de las mismas.
- d) Potenciar todos los canales de información y sistemas de ayuda para los asociados, a fin de proporcionar la integración social de los mismos: familia, enseñanza, formación profesional, relaciones laborales, etc...
- e) Estimular y promover la investigación científica de estas enfermedades en todos sus procesos para mejorar las posibilidades terapéuticas y rehabilitadoras, para lo que existirán canales de colaboración con Unidades de Ictus de Sevilla.
- f) Cooperar con todas las entidades que tengan igual o similar finalidad, para conseguir los cambios de actitud social que permitan una mejora en la calidad de vida de los afectados.
- g) Procurar que los afectados reciban servicios de rehabilitación integral y ayuda a domicilio, como derecho de todo ciudadano.
- h) Promover la creación de grupos de Voluntariado Social, que permitan una mejor calidad de vida del afectado y sus familiares directos.
- i) Realización de publicaciones y cursos especializados, para la Formación de Cuidadores y Profesionales implicados en esta problemática.
- j) Estudios para favorecer la promoción de la salud y sistemas de prevención.
- k) Crear Canales de Información, que faciliten el acceso a través de internet, para mantener informada a la población en general y al afectado y su familia en particular.

3. SOCIOS

La Asociación cuenta con un total de:

- 105 socios/as

Clases de beneficiarios/as: Personas afectadas de ICTUS, cuidadores/as y miembros de la unidad familiar.

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS, RESULTADOS Y BENEFICIARIOS

A. Identificación de la actividad:

Denominación de la actividad:

Atención Integral a personas afectadas de ICTUS.

Servicios comprendidos en la actividad:

- Programa de Rehabilitación (fisioterapia, logopedia, Psicología y Neuropsicología).
- Programa de Atención Social.
- Programa de Orientación y Asesoramiento Jurídico.
- Programa de Orientación e Información.
- Programa “Atención Socio-Asistencial”.
- Programa “Servicio de Información, Atención Psico-social y Jurídica a personas afectadas de ICTUS y a sus familiares”.
- Programa “Atención Psicológica a pacientes con ICTUS y su unidad familiar durante la crisis del COVID-19”.
- Participación en el Programa de CODISA- PREDIF “Fomento de la Vida Independiente” a través de PREDIF-SEVILLA.
- V Jornada Científica “ICTUS en tiempos de COVID-19”.
- Jornadas Informativas – Día Mundial.
- Jornada Informativa en la Asociación AFA Olivares.
- Publicaciones especializadas.
- Asamblea General Ordinaria.
- Página web con información actualizada.

Breve descripción de la actividad:

Un equipo multidisciplinar se encarga de atender en conjunto a todas las personas que llegan a nuestro centro.

B. Recursos humanos asignados a la actividad.

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	6
Personal voluntario	7

C. Coste y financiación de la actividad.

COSTE	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
a. Ayudas monetarias	
b. Ayudas no monetarias	
c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	686,99 €
a. Compras de bienes destinados a la actividad	
b. Compra de materias primas	
c. Compras de aprovisionamientos	686,99 €
d. Trabajos realizados por otras entidades	
e. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	31.226,29 €
Otros gastos de la actividad	10.294,60 €
a. Arrendamientos y cánones	
b. Reparaciones y conservación	1.030,83 €
c. Convivencia y Jornadas	2.092,59 €
d. Transportes	9,82 €
e. Primas de seguros	461,80 €
f. Servicios bancarios	640,69 €

g. Mensajería y correos	204,27 €
h. Suministros	1.478,69 €
i. Cuotas	150,00 €
j. Servicios Profesionales Independientes	76,11 €
k. Otros gastos	4.149,80 €
Amortización de inmovilizado	540,69 €
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	
Adquisición de inmovilizado	
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	42.748,57 €

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	6.447,00 €
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios)	16.039,00 €
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública	11.602,03 €
a. Contratos con el sector público	
b. Subvenciones	11.602,03 €
c. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	11.551,80 €
a. Patrocinios	5.650,00 €
b. Donaciones y legados, subvenciones	1.050,28 €
c. Otros	4.851,52 €
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	45.639,83 €

D. Beneficiarios de la actividad.

Número total de beneficiarios/as: 240 personas.

40 personas afectadas, 40 cuidadores/as y 160 miembros de la unidad familiar.

Clases de beneficiarios/as: socios, cuidadores/as y miembros de la unidad familiar.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:

- Ser afectado de ICTUS.
- Ser cuidador/a.
- Ser miembro de la unidad familiar.

La cuota de socio será de 110 euros anuales, aunque dependerá de las circunstancias económicas en cada caso.

Los servicios tienen un coste de:

Fisioterapia/Logopedia: 17 €, psicología y neuropsicología: 22 €, Trabajo Social, Talleres y Asesoramiento jurídico gratis, Transporte adaptado 19 €.

Ninguna persona se quedó sin recibir atención por carecer de medios económicos.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

Cada beneficiario recibe los servicios que necesite.

E. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento.

- Fisioterapia: 631 servicios de fisioterapia.
- Logopedia: 156 servicios de logopedia.
- Psicología: 31 servicios de psicología.
- Neuropsicología - Estimulación cognitiva: 51 servicios.
- Atención Social: 56 atenciones.
- Orientación y Asesoramiento Jurídico: 18 atenciones.
- Información: 41 atenciones de información personal y 45 atenciones telefónicas.

PROGRAMAS:

- Programa “Atención Socio-Asistencial”.
 - Se han atendido a 112 personas (28 personas afectadas y 84 cuidadores/as y miembros de la unidad familiar).

- Programa “Servicio de Información, Atención Psico-social y Jurídica a personas afectadas de ICTUS y a sus familiares”.
-Se han atendido a 45 personas.
- Programa “Atención Psicológica a pacientes con ICTUS y su unidad familiar durante la crisis del COVID-19”.
-Se han atendido a 45 personas.
- Programa “Fomento de la Vida Independiente” “Promoción de la Autonomía Personal” a través de CODISA – PREDIF – Andalucía.
- Se han beneficiado 5 personas.

Se han ofrecido un total de 1.080 servicios de atención directa.

Se han atendido a un total de 240 personas.

INFORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- V Jornada Científica sobre ICTUS: 145 personas.
50 participantes en directo y 95 visualizaciones
- Jornada Informativa “Día Mundial”: 580 personas informadas.
- Jornada Informativa en la Asociación AFA Olivares: 60 personas informadas.
- La página web www.ictussevilla.org ha recibido durante 2020 un total de 8.842 visitas.
- Manual de Fisioterapia para pacientes con ICTUS: 597 personas.
Se han repartido un total de 200 ejemplares y hemos tenido en la web 397 descargas.

Se han ofrecido información un total de 10.224 personas.

Se han cumplido todos los objetivos marcados en cada una de las actividades que se han desarrollado a lo largo de todo el año.

F. Grado o nivel de Cumplimiento de los fines estatutarios:

Hemos cerrado el año con todos los objetivos cumplidos, según el Plan de Actuación aprobado en la Asamblea General de socios y según nuestros Estatutos.

5. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE MEDIOS DE LA ASOCIACIÓN

A. Medios personales

- Personal asalariado Fijo

Número medio	Tipo de contrato	Categoría o cualificación profesional
3	289	Psicóloga, Fisioterapeuta y Administrativa

- Personal asalariado No Fijo

Número medio	Tipo de contrato	Categoría o cualificación profesional
3	501	Trabajadora Social y Diseñador Gráfico

- Profesionales con contrato de arrendamiento de servicios

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

- Voluntariado

Número medio	Actividades en las que participan
7	Personas de apoyo en: Programas, Jornadas Informativas, etc.

B. Medios materiales

- Centros o establecimientos de la entidad

1	Espacio prestado/compartido con la Asociación Sevillana de Esclerosis Múltiple.	Avda. de Altamira, 29 - Bloq. 11 – Acc. A – 41020 – Sevilla.
---	---	---

C. Subvenciones públicas

Origen	Importe	Aplicación
Consejería de Igualdad, políticas Sociales y Conciliación.	2.483,53 €	Programa "Atención Socio-Asistencial".
Consejería de Salud y Familia.	4.950,00 €	Programa "Atención Socio-Asistencial".
Ayuntamiento de Sevilla "Sevilla Solidaria 2020".	1.657,50 €	Programa "Servicio de Información, Atención Psico-social y Jurídica a personas afectadas de ICTUS y a sus familiares.

Colaboraciones, patrocinios, ayudas y subvenciones privadas:

- 4.150,00 € - DAIICHI SANKYO España S.A.U – V Jornada Científica – Proyecto "Atención psicológica a pacientes con ICTUS y familia".
- 4.851,52 € - Fundación ONCE – Programa "Sensibilización, Formación e Información sobre el ICTUS Promoción de la Autonomía Personal".
- 1.500,00 € - PFIZER S.L.U – V Jornada Científica.

Fines sociales:

- 176,94 € - Hermandad de los Gitanos.
- 300,00 € - Hermandad de la Paz.
- 573,34 € - Otros.

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

Programa de Rehabilitación

Fisioterapia

Como sinónimos del término **ICTUS** utilizamos a menudo otras denominaciones más conocidas como son **accidente cerebrovascular (ACV) ó infarto cerebral**.

En el accidente cerebrovascular como consecuencia de la alteración del flujo sanguíneo cerebral se produce una lesión en un hemisferio del cerebro, dando lugar a la conocida **hemiplejía**, que cursa con parálisis del hemicuerpo (brazo y pierna) del lado opuesto al hemisferio dañado.

La fisioterapia tiene un papel relevante para recuperar los déficits neurológicos producidos como consecuencia de la aparición del ICTUS.

Desde un punto de vista práctico de cara a la recuperación funcional, podemos clasificar varios estadios en una hemiplejía:

- Estadio de coma o semicoma.
- Estadio de hemiplejía flácida.
- Estadio de hemiplejía espástica.
- Estadio de secuelas.

En nuestro centro se han atendido a pacientes con ACV estables, es decir en fases fuera del coma o semicoma.

Los objetivos principales que nos hemos marcados con el paciente de ICTUS son los siguientes:

- Prevenir y tratar las posibles complicaciones.
- Mantener o recuperar las funciones orgánicas.
- Recuperar las capacidades funcionales perdidas.
- Adaptación a las funciones residuales.

A continuación, enumeramos los objetivos generales marcados en los tratamientos de fisioterapia en los pacientes de ICTUS:

- Mantener y/o aumentar amplitudes articulares.
- Regular el tono muscular.
- Recuperar la sensibilidad táctil y propioceptiva, así como el esquema corporal.
- Fortalecer los segmentos musculares debilitados (potenciación muscular).
- Reeducar la coordinación de movimientos.
- Reentrenar las reacciones de equilibrio.
- Reeducar el patrón de la marcha.

En función a dichos objetivos se han aplicado las siguientes técnicas de fisioterapia:

- Cinesiterapia pasiva.
- Técnicas para regular el tono muscular.
- Programa de potenciación muscular.
- Tratamiento para recuperar la sensibilidad.
- Tratamiento propioceptivo.
- Trabajo del equilibrio y coordinación.
- Reeducción de la marcha.
- Las nuevas tecnologías aplicadas como terapia. .
- Adaptaciones ergonómicas para la realización de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD).

Hemos realizado una valoración inicial, una evaluación de las habilidades funcionales y se ha finalizado con la evaluación de una serie de escalas que nos han aportado de forma objetiva la mejora/estabilización o el empeoramiento de los síntomas del paciente.

Hemos llevado a cabo una evaluación continua del paciente, ya que a medida que se alcanzan los objetivos fisioterapéuticos propuestos se marcan nuevos objetivos para progresar en el tratamiento.

Evaluación:

Se han comparado los resultados de las evaluaciones periódicas (semestrales) que se llevan a cabo en el servicio de fisioterapia a lo largo de este año.

De los 28 pacientes contabilizados, las gráficas del primer semestre registran 21 pacientes (7 pacientes nuevos que se han incorporado en el segundo semestre) y en el segundo semestre las gráficas registran 26 pacientes (2 bajas que se han cursado con respecto al primer trimestre).

El análisis de los datos correspondiente a las valoraciones realizadas a estos usuarios manifiesta:

- En la **Escala de Daniels**, utilizada para la evaluación de la fuerza muscular, la mayoría de los usuarios han mantenido su puntuación e incluso otros (los pacientes que llegaron en una fase aguda) la han mejorado. Estos datos reflejan que los ejercicios realizados en los programas de potenciación muscular han resultado eficaces.
- En la **Escala de Tinetti**, en el apartado que valora la marcha el 54% de los usuarios mantienen su puntuación y el 7% la mejora. En el apartado que valora el equilibrio, el 57% de los usuarios mantienen su puntuación y el 4% la mejora, por lo que podemos concluir que los programas de ejercicios de equilibrio y de reeducación de la marcha han resultado efectivos.
- En la **Escala de Ashworth modificada**, utilizada para evaluar el grado de espasticidad, el 60% de los usuarios mantienen su puntuación y el 4 % la ha mejorado. Estos datos reflejan que el programa de higiene postural para pacientes, familiares y/o cuidadores ha resultado efectivo.
- En la **Escala de Barthel**, utilizada para observar la independencia de los pacientes en las ABVD (actividades básicas de la vida diaria), el 50% de los usuarios mantienen su puntuación y el 11% la ha mejorado. Estos datos reflejan que los programas de fisioterapia realizados han resultado eficaces.

Esta escala también se ha evaluado mensualmente para registrar de forma periódica las dificultades que tiene el paciente en la realización de las ABVD (actividades básicas de la vida diaria) y así poder marcar los objetivos terapéuticos que logren mejorar la funcionalidad del paciente.

Se han prestado un total de 631 servicios.

Logopedia

La intervención logopédica en pacientes con ICTUS se centra en tratar las alteraciones que hay en el lenguaje ocasionado por esta patología.

Ante un paciente que presenta diferentes dificultades en el lenguaje (uso, forma y contenido) es importante saber priorizar los objetivos que se plantean de cara a la rehabilitación.

A continuación, se establecen los objetivos a tener en cuenta en el tratamiento:

- Favorecer la expresión oral dentro de las posibilidades de cada paciente.
- Regenerar y entrenar la comprensión verbal.
- Iniciar, en el caso de que no la hubiera, o aumentar la mejoría de la lectura y la escritura.

Una vez establecidos los objetivos a tratar, la rehabilitación se centra en mejorar los siguientes aspectos:

Expresión verbal:

- Expresión verbal o lenguaje conversacional: establecer una conversación fluida en el caso que hubiera lenguaje, y en el caso de que no, establecerlo.
- Repetición: de sílabas, palabras, pseudopalabras y frases.
- Denominación: de imágenes, partes del cuerpo, objetos o acciones.
- Emisión de series automáticas: números, días de la semana, meses del año, etc.

Comprensión verbal: Evaluar la designación, esto se refiere a la señalización de objetos, las partes del cuerpo, los colores, las acciones, el seguimiento de órdenes simples, semicomplejas y complejas.

Escritura: Hay que tener en cuenta la lectura automatizada como la espontánea, valorando los movimientos de la escritura, el recuerdo de símbolos escritos y la formulación del material conexo en narración libre y dictado.

Lectura: Se trabaja la lectura de letras, palabras, pseudopalabras, frases y textos, teniendo en cuenta la lectura en voz alta y la comprensión de lo leído.

La rehabilitación logopédica ha ayudado a los pacientes a mejorar la propia comunicación, intentando así, evitar el aislamiento y fomentando la integración social y mejorando su calidad de vida.

Evaluación

En la rehabilitación logopédica, los pacientes han conseguido hacer los ejercicios propuestos correctamente, evolucionando y manteniéndolos en el tiempo.

A lo largo de este año, todos los pacientes han evolucionado satisfactoriamente manteniendo las habilidades lingüísticas y adquiriendo nuevas, mejorando así, las herramientas necesarias para enfrentarse a las dificultades encontradas en cada caso.

Los resultados obtenidos incluyen la evaluación de las pruebas utilizadas, así como las técnicas llevadas a cabo:

Semestre enero-junio:

- El 29% presenta una pérdida de fluidez en el habla o facilidad de comprensión en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 57% presenta una comunicación afectada totalmente a partir de expresiones incompletas en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 14% puede referirse a prácticamente todos los problemas de la vida diaria con una pequeña ayuda o sin ella en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 57% presenta ausencia de habla/habla mínima en el Test de Inteligibilidad.
- El 29% presenta un habla siempre inteligible para allegados e inteligible para extraños, pero con dificultades en el Test de Inteligibilidad.
- El 60% ha aumentado su capacidad vital.
- El 70% ha instaurado y/o generalizado la respiración diafragmática.
- El 55% ha mejorado la tonicidad de la musculatura implicada en el habla y la deglución.
- El 52% mejora la coordinación fono-respiratoria.
- El 70% ha mejorado en la motivación para comunicarse.

Semestre julio-diciembre:

Los resultados obtenidos incluyen los resultados de las pruebas utilizadas, así como las técnicas llevadas a cabo:

- El 14% presenta ausencia de habla o comprensión en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 43% pueden con ayuda mantener una conversación sobre temas familiares en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 29% presenta una pérdida de fluidez en el habla o facilidad de comprensión en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 14% puede referirse a prácticamente todos los problemas de la vida diaria con una pequeña ayuda o sin ella en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 8% presenta ausencia de habla mínima en el Test de Inteligibilidad.
- El 17% presenta un habla inteligible para allegados y extraños en el Test de Inteligibilidad.
- El 65% ha aumentado su capacidad vital.
- El 70% ha instaurado y/o generalizado la respiración diafragmática.
- El 65% ha mejorado la tonicidad de la musculatura implicada en el habla y la deglución.
- El 57% mejora la coordinación fono-respiratoria.
- El 75% ha mejorado en la motivación para comunicarse.

Se han prestado un total de 156 servicios de logopedia.

Psicología

El padecimiento de un ICTUS con frecuencia suele ir acompañado de la aparición de sintomatología psicológica. Reconocer estos síntomas y poner en marcha el tratamiento más adecuado es fundamental para conseguir mejorar la situación personal de estos pacientes.

Los objetivos marcados por la Terapia Psicológica han servido a las personas afectadas como herramientas necesarias, para enfrentarse de la forma más positiva a la nueva situación, mejorando la autoestima y potenciando sus habilidades sociales con respecto a sus familiares y su entorno social.

El apoyo psicológico no sólo se limita a los afectados, también se extiende a sus familiares y cuidadores.

La atención psicológica es clave para la rehabilitación de las personas afectadas, sus familiares y cuidadores, ya que desde la primera fase donde las consecuencias del ICTUS son más agudas, así como a lo largo del proceso de recuperación de las capacidades perdidas, y en la convivencia diaria a lo largo del tiempo con la enfermedad, sus vidas se ven influidas por la enfermedad.

Entre los problemas que con más frecuencia se han tratado, están la ansiedad, depresión, problemas de autoestima, déficits cognitivos, problemas en las relaciones de pareja, déficits conductuales y comportamentales, etc.

El objetivo de los tratamientos ha sido aumentar el control sobre las situaciones que están viviendo y sus consecuencias, así como conseguir mejorar su estado, para alcanzar una mayor calidad de vida.

También hemos trabajado la rehabilitación y estimulación cognitiva, con el objetivo de activar y ejercitar las distintas capacidades y funciones ya que éstas pueden verse afectadas, con el fin de mejorar su rendimiento.

Resultados de las evaluaciones:

Las evaluaciones han aportados los siguientes resultados:

Semestre enero-junio:

Los resultados obtenidos incluyen la evaluación de las pruebas utilizadas, así como las técnicas llevadas a cabo:

- El 57% presenta depresión ligera-moderada en Escala de Hamilton para la depresión.
- El 43% presenta depresión moderada en Escala de Hamilton para la depresión.
- El 29% presenta leve en Inventario Depresión de Beck.

- El 71% presenta moderada en Inventario Depresión de Beck.
- El 29% presenta ansiedad muy baja en Inventario de ansiedad de Beck.
- El 71% presenta ansiedad moderada en Inventario de ansiedad de Beck.
- El 43% presenta autoestima baja en Escala de Autoestima de Rosenberg.
- El 57% presenta autoestima moderada en Escala de Autoestima de Rosenberg.
- El 55% mejora en el control del estrés.
- El 40% reduce su aislamiento social.
- El 80% disminuye la aparición de ideas suicidas.
- El 45% mejora las relaciones familiares y de pareja.
- El 80% deja atrás el proceso de duelo por la pérdida del concepto de salud.
- El 80% mejora la adherencia al tratamiento.
- El 55% mejora su autocuidado.

Semestre julio-diciembre:

Los resultados obtenidos incluyen la evaluación de las pruebas utilizadas, así como las técnicas llevadas a cabo:

- El 100% presenta depresión moderada en Escala de Hamilton para la depresión.
- El 100% presenta moderada en Inventario Depresión de Beck.
- El 33% presenta ansiedad muy baja en Inventario de ansiedad de Beck.
- El 67% presenta ansiedad moderada en Inventario de ansiedad de Beck.
- El 33% presenta autoestima baja en Escala de Autoestima de Rosenberg.
- El 67% presenta autoestima normal en Escala de Autoestima de Rosenberg.
- El 45% reduce su aislamiento social.
- El 50% mejora las relaciones familiares y de pareja.
- El 80% deja atrás el proceso de duelo por la pérdida del concepto de salud.
- El 85% mejora la adherencia al tratamiento.
- El 45% mejora su autocuidado.

Se han prestado un total de 31 servicios de psicología.

Consultas on-line de atención psicológica:

Uno de los servicios que se prestan desde la atención psicológica de la Asociación, es ofrecer la posibilidad de que los usuarios de la página web, www.ictussevilla.org realicen sus preguntas sobre la enfermedad, las repercusiones psicológicas de la misma, problemas familiares, de pareja, etc., es decir, cualquier tipo de consulta psicológica y en consecuencia, informarlos y resolver las dudas que nos presenten.

Neuropsicología

El ICTUS supone una disminución u obstrucción del flujo sanguíneo, como consecuencia, la sangre no llega en la cantidad suficiente, lo que provoca que las neuronas no reciban el aporte de oxígeno necesario y mueran.

Este tipo de procesos se pueden producir por dos mecanismos:

- ICTUS isquémico: consistente en la obstrucción de un vaso sanguíneo por un trombo.
- ICTUS hemorrágico: se produce por una hemorragia cerebral provocada por la rotura de un vaso sanguíneo.

Dado que por lo general las neuronas no se reproducen, las que mueren no son sustituidas, la función de las células muertas se puede perder para siempre, a menos que otras neuronas se adapten con el tiempo, para desempeñar su función. De ahí la importancia de establecer un tratamiento neuropsicológico a tiempo y personalizado, dado que cada cerebro es único en sus circuitos neurológicos y también es único en su capacidad para recuperarse de un trauma.

En consulta se han llevado a cabo evaluaciones neuropsicológicas, para obtener información acerca de los procesos cognitivos preservados, los procesos perdidos o alterados, así como el tipo y grado de alteración de estos últimos. Se seleccionaron tareas adaptadas a las características personales de cada paciente, realizadas mediante aplicaciones informáticas o mediante tareas de papel y lápiz. Realizamos un seguimiento periódico de la evolución de cada persona, con el objeto de ir revisando y ajustando las actividades y tareas al grado de deterioro y evolución.

Como objetivos terapéuticos de intervención, se establecieron los siguientes:

- Estimular y mantener las capacidades mentales.
- Evitar la desconexión del entorno y fortalecer las relaciones sociales.
- Dar seguridad e incrementar la autonomía personal del paciente.
- Estimular la propia identidad y autoestima.
- Minimizar el estrés y evitar reacciones psicológicas anómalas.
- Mejorar el rendimiento cognitivo y funcional.
- Incrementar la autonomía personal en las actividades de la vida diaria.
- Mejorar el estado y sentimiento de salud.

- Mejorar la calidad de vida del paciente y de los familiares y/o cuidadores.
- Prevenir el deterioro cognitivo.

En cuanto a las conclusiones de la intervención neuropsicológica se puede afirmar:

- El 100 % presenta un deterioro en una o en varias de sus capacidades cognitivas en comparación con su estado anterior al ICTUS.
- El 75% presenta deterioro cognitivo leve - moderado en la escala GDS de Reisberg.
- El 25% presenta deterioro cognitivo grave en la escala GDS de Reisberg.
- El 25% es independiente para realizar las actividades básicas de la vida diaria e instrumentales.
- El 75% es dependiente para realizar las actividades básicas de la vida diaria e instrumental.

En cuanto a las conclusiones de la intervención neuropsicológica se puede afirmar:

- En el 50 % de los pacientes se manifestó una clara mejora de las funciones levemente alteradas.
- En el 50 % de los pacientes se manifestó una clara mejora en las funciones gravemente alteradas.
- El 75% presentó mejoras en funciones cognitivas de orientación temporoespacial, mantenimiento de la atención y memoria a corto plazo.
- En el 50% de los pacientes presentó mejoras en lenguaje y comunicación verbal y escrita.
- En el 75 % de los pacientes no se observa un aumento del deterioro cognitivo en las áreas cognitivas que estaban afectadas en el momento de la valoración inicial.
- En el 75% de los pacientes, se produjo una mejora significativa de las relaciones afectivas- sociales, con mejoras en la interacción y adaptación al entorno.
- En el 100% de los pacientes no se produjo un aumento de la dependencia.

Se han ofrecido un total de servicios de 51 servicios de estimulación cognitiva.

Trabajo Social

Nuestra intervención se ha centrado en trabajar con toda la unidad familiar.

Cuando existe una persona dependiente en el seno de la familia, es habitual que los familiares presenten dificultades asociadas a la situación socio-sanitaria de la persona afectada. Se suelen producir problemas en la convivencia, se sienten desbordados ante la nueva situación, y a esto hay que añadirle las dificultades y la falta de medios para poder afrontarlo de la mejor manera posible.

Desde el Servicio de Trabajo Social, hemos realizado una primera acogida, valorando la situación de los pacientes y de la unidad familiar. Posteriormente hemos procedido a asesorarles sobre los recursos existentes más adecuados a cada situación.

Al trabajar con toda la unidad familiar, podemos conocer mejor las necesidades que existen y asesorarles de la manera más eficaz, en la búsqueda de posibles soluciones. Se les ha atendido tanto en el Centro como en el domicilio de los pacientes.

El objetivo principal de nuestra intervención ha sido trabajar con los pacientes, para mejorar su calidad de vida en la medida de lo posible y para alcanzar el mayor grado de autonomía dentro de sus limitaciones.

Los recursos que se han gestionado han sido:

- Grado de discapacidad: 29
- Ley de dependencia: 8
- Ayudas individuales: 2
- Prestaciones sociales y asistenciales: 15
- Tarjeta de aparcamiento: 2

La situación de emergencia sanitaria por COVID-19, ha generado demandas diferentes a lo habitual, Les hemos informado sobre nuevas tecnologías, certificado digital y aplicaciones para facilitar citas de índole sanitario y a nivel asistencial. Hemos mantenido en todo momento una atención telefónica, mientras que estábamos en estado de alarma, y una vez pasado ese periodo hemos alternado la atención, pudiendo ser de forma presencial, en los casos que el paciente lo solicitaba.

Se han gestionado todas las demandas presentadas, favoreciendo con ello que la familia se enfrente de manera satisfactoria a la nueva situación que se genera cuando un miembro de la familia sufre un ICTUS.

Se han atendido un total de 56 unidades familiares.

Orientación y Asesoramiento Jurídico

En el Servicio Jurídico se han atendido todas las consultas realizadas tanto por parte de nuestros/as socios/as como por sus cuidadores/as.

A continuación, realizamos una síntesis sobre los temas más consultados:

- Incapacidad Judicial.
- Incapacidad Permanente.
- Seguros e Incapacidad Permanente.
- Diferencia entre Discapacidad e Incapacidad Permanente.
- Grados de Incapacidad.
- Inicio de la Incapacidad Permanente.
- Inicio Incapacidad Permanente.
- Plazo máximo en el Proceso de Incapacidad.
- Problemas rampa Comunidad de Propietarios.
- Reclamación Grado de Discapacidad.
- Obligaciones de los titulares de las Tarjetas de Aparcamiento.
- Tributación al IRPF de los distintos tipos de Incapacidad Permanente.
- Tipos de Incapacidad.

Se han atendido un total de 18 consultas.

Servicio de Información y Orientación

La información va dirigida a todas aquellas personas afectadas de ICTUS, cuidadores, familiares y a la ciudadanía y se ofrece de diferentes formas, a través de:

- Teléfono, Correo electrónico y Whatsapp.
- Personalmente.
- Jornada Científica.
- Jornadas Informativas.
- Web www.ictussevilla.org

Información telefónica, Correo electrónico y Whatsapp

Es un servicio imprescindible. Suele ser previo al servicio de atención directa, aunque no siempre, y de igual forma sirve para orientar, informar y asesorar sobre la enfermedad, los servicios que presta nuestra entidad y procurar que se sientan integrados y que pierdan el miedo a acudir a nuestro centro, donde podemos ayudarles de una manera completa y atender a toda la unidad familiar.

Se han atendido un total de 40 personas.

Atención personal

A través de este servicio hemos atendido a todas las personas, que por primera vez han acudido a nuestra entidad, demandando información.

Se trata de un servicio básico y suele ser uno de los primeros que solicitan nuestros/as usuarios/as; Les hemos ofrecido información sobre la Asociación, sobre los servicios que prestamos y sobre aspectos relacionados con la enfermedad.

Durante estas sesiones, además de tranquilizar y orientar a las personas interesadas, se resolvieron todas aquellas dudas e incertidumbres planteadas acerca de la enfermedad.

Se han atendido un total de 41 personas.

V Jornada Científica “ICTUS en tiempos de COVID-19”

El 29 de octubre la Asociación Sevillana de ICTUS, celebró la **V Jornada Científica “ICTUS en tiempos de COVID-19”**, a través de YouTube.

Dado el estado de alerta sanitaria en el que nos encontrábamos, fue retransmitida por ZOOM y por nuestro canal de YouTube:

<https://www.youtube.com/channel/UCx9axEwcllI9XpEc-gD6hxQ>

Para la celebración de dicha Jornada, contamos con el patrocinio de Fundación ONCE y de los laboratorios DAIICHI-SANKYO y BRISTOL-MYERS SQUIBB-PFIZER.

La inauguración de la Jornada corrió a cargo de la Presidenta de la entidad Carmen Fátima Ruiz Rodríguez.

En esta ocasión, han intervenido como Ponentes, el Dr. Miguel Ángel Gamero, Neurólogo Vascular del Hospital Universitario Virgen Macarena y el Dr. Francisco Moniche, Coordinador de la Unidad de ICTUS del Hospital Universitario Virgen del Rocío.

El Dr. Gamero trató el tema de las “Complicaciones neurológicas y tromboembolismos sistémicos por COVID 19”.

El Dr. Moniche abordó la “Relación entre ICTUS y COVID 19”.

Tras la brillante intervención de los ponentes, dimos paso a una Mesa Redonda en la que las personas conectadas participaron activamente, preguntando a través del chat.

Hemos contado con 50 participantes en directo y a 31 de diciembre teníamos 95 visualizaciones a través de nuestro canal de YouTube.



VJORNADA CIENTÍFICA SOBRE ICTUS

ICTUS EN TIEMPOS DE COVID-19

RETRANSMISIÓN POR ZOOM • 29 DE OCTUBRE 2020

PROGRAMA

18.00 horas

Apertura y bienvenida

Carmen Fátima Ruiz Rodríguez, Presidenta de Ictus-Sevilla

18.05 horas

Dr. Miguel Ángel Gamero, Unidad de Ictus. Neurología Vascular.
UGC Neurología y Neurofisiología, Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla
"Complicaciones neurológicas y tromboembolismos sistémicos por Covid19"

18.30 horas

Dr. Francisco Moniche, Coordinador Unidad de Ictus del Hospital Universitario
Virgen del Rocío
"Relación Ictus-Covid19"

18:55 horas

Mesa Redonda

19:10 horas

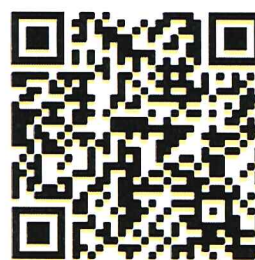
Clausura

Organiza:

IS
ICTUS-SEVILLA
ASOCIACIÓN SEVILLANA DE ICTUS

Avda. de Altamira, 29
blq. 11 – Acc. A
41020 Sevilla
Tfno.: 954 251 510
www.ictussevilla.org

Patrocinan:



CONEXIÓN zoom

<https://bit.ly/3nXZh2I>

Jornada Informativa en la Asociación AFA Olivares

El 14 de enero participamos en la charla-informativa “Prevención del ICTUS”, en la Asociación AFA Olivares.

En dicho acto el Dr. José Manuel Barrios realizó una ponencia para dar a conocer el ICTUS y la importancia de la rápida actuación ante los primeros síntomas, posteriormente respondió a todas las dudas planteadas por los asistentes a dicha charla.

A continuación, nuestra presidenta Carmen Fátima Ruiz Rodríguez, dio a conocer la Asociación informando de los servicios que prestamos en ella, y agradeció a la Asociación de familiares de personas enfermas de Alzheimer y otras demencias “AFA Olivares” la posibilidad de acercar la problemática del ICTUS.

Han participado un total de 60 personas.



Jornada informativa Día Mundial del ICTUS

Con ocasión del Día Mundial del ICTUS, celebramos el 29 de octubre una Campaña Informativa y de Cuestación en Sevilla capital. En este año, debido al estado de alarma sanitaria vivido, la colaboración para esta actividad se ha visto reducida para cumplir con las normas establecidas de seguridad, no obstante, hemos contado con la colaboración de:

- Hermandad de Los Dolores del Cerro del Águila.
- Hermandad del Rocío del Cerro del Águila.
- Hermandad de La Esperanza Macarena.
- Real Parroquia Ómnium Sanctorum.
- Hermandad de los Gitanos.
- Hermandad de la Paz.

Así mismo, para el desarrollo de dicha Campaña, nos cedieron su espacio:

- Taberna La Encarnación.
- Centro Comercial Carrefour San Pablo

Para llevar a cabo esta imprescindible labor, contamos con la incondicional ayuda de nuestras voluntarias y colaboradoras, que nos dedicaron su tiempo y esfuerzo, durante todo el día.

29
de
octubre

Colabora:

Fundación
ONCE

Organiza:

IS
ICTUS-SEVILLA
ASOCIACIÓN SEVILLANA DE ICTUS

DÍA MUNDIAL DEL ICTUS
"Jornada informativa
y de cuestación"

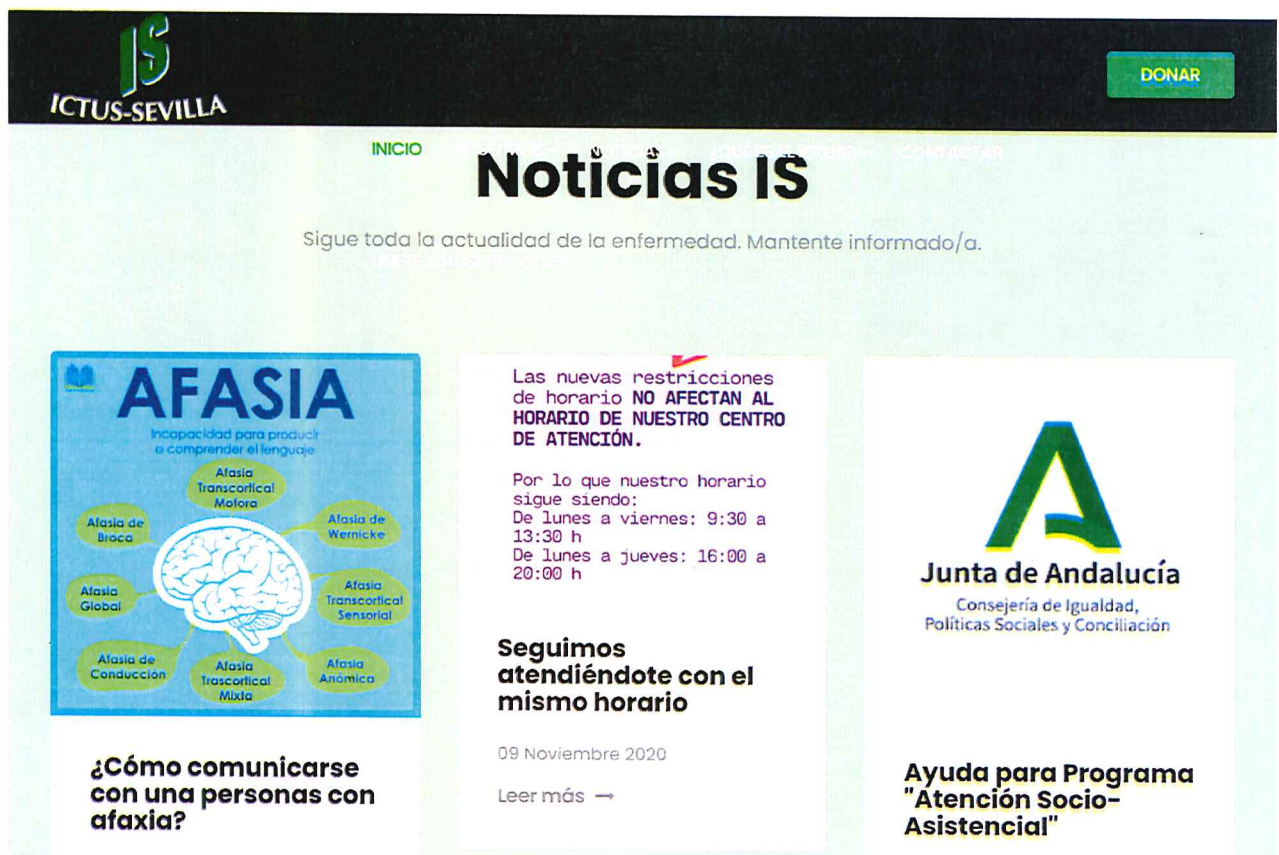
Asociación Sevillana de Ictus
Avenida de Altamira, nº 29 sq. 1.º. Acc. A
41020 Sevilla
Tel: 954 25 15 10
www.ictussevilla.org



Este año, más que nunca, ha sido fundamental poder disponer de una página web actualizada, que nos ha dado la posibilidad de un contacto más estrecho con todos nuestros beneficiarios los cuales han estado informados, de cada paso marcado por la pandemia que estamos atravesando y las consecuencias o riesgos que tiene para las personas afectadas de ICTUS.

Así mismo, a través de ese medio les hemos podido hacer llegar todos los avances, últimas noticias, artículos de profesionales y programas que hemos venido realizando a lo largo del año en nuestra entidad.

A 31 de diciembre hemos tenido 8.842 visitas.



The screenshot shows the website 'Noticias IS' with a navigation bar containing 'INICIO', 'CONTACTAR', and 'DONAR'. The main heading is 'Noticias IS' with the subtext 'Sigue toda la actualidad de la enfermedad. Mantente informado/a.' Below this, there are three main content blocks:

- AFASIA**: A graphic with a brain diagram and labels for various types of aphasia: Afasia de Broca, Afasia Global, Afasia de Conducción, Afasia Transcortical Mixta, Afasia Transcortical Melora, Afasia de Wernicke, Afasia Transcortical Sensorial, and Afasia Anómica. Below the graphic is the text: **¿Cómo comunicarse con una persona con afasia?**
- Las nuevas restricciones de horario NO AFECTAN AL HORARIO DE NUESTRO CENTRO DE ATENCIÓN.**: A news article dated 09 Noviembre 2020. The text states: 'Por lo que nuestro horario sigue siendo: De lunes a viernes: 9:30 a 13:30 h. De lunes a jueves: 16:00 a 20:00 h.' Below the text is the heading **Seguimos atendiéndote con el mismo horario** and a 'Leer más' link.
- Junta de Andalucía**: A logo for the Junta de Andalucía, Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación. Below it is the text: **Ayuda para Programa "Atención Socio-Asistencial"**

Programa “Atención Socio-Asistencial”

Es un Programa que ha sido subvencionado por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales con 2.483,53 € y por la Consejería de Salud y Familias con 4.950 €.

El objetivo de este Programa es atender a las personas afectadas de ICTUS, para conseguir que mejoren su autonomía personal y favorecer con ello su integración social. Hemos asesorado a los/as usuarios/as y a sus familiares y los hemos derivado, a los diferentes servicios que se ofrecen en el programa, según las necesidades detectadas: psicología, fisioterapia y/o atención social.

Se han atendido a un total de 112 personas.

Programa “Servicio de Información, Atención Psico-Social y Jurídica a personas afectadas de ICTUS y a sus familias”

Ha sido subvencionado por el Ayuntamiento de Sevilla a través de la Convocatoria “Sevilla Solidaria 2020” con 1.657,50 €.

Han intervenido una Trabajadora Social, una Abogada y una Psicóloga.

Objetivos del Programa:

- Mejorar la calidad de vida de las personas que han sufrido un ICTUS y de su unidad familiar.
- Potenciar la integración social de las personas afectadas de ICTUS, para que puedan ser lo más autónomas posible.

Se han atendido un total de 45 personas.

Programa “Atención Psicológica a pacientes con ICTUS y su unidad familiar durante la crisis COVID-19”

El objetivo del Programa es aumentar el control sobre las situaciones que los pacientes están viviendo y sus consecuencias, así como mejorar su estado, para alcanzar una mayor calidad de vida.

Hemos trabajado con toda la unidad familiar durante los meses de abril a agosto ambos inclusive.

Este programa ha sido subvencionado por DAICHI SANKYO S.A.U. con 3.450 €

Se han atendido a un total de 45 personas.

Programa “Fomento de la Vida Independiente a través de la Asistencia Personal”

A través de PREDIF-SEVILLA nos hemos beneficiado de este Programa realizado por CODISA-PREDIF Andalucía, el cual ha contratado a cinco asistentes personales para atender a los usuarios/as en sus domicilios, apoyándolos/as en diferentes tareas personales, del hogar, de acompañamiento, de conducción, de coordinación, etc.

Se han atendido a un total de 5 personas.

Manual de Fisioterapia para pacientes con ICTUS

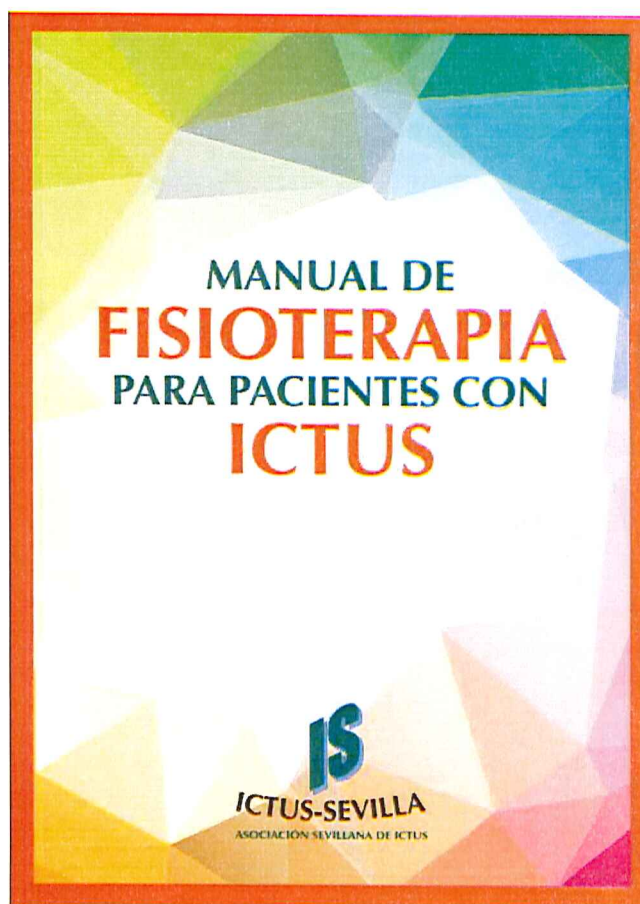
Hemos publicado un **Manual de Fisioterapia para pacientes con ICTUS**, con la colaboración de Fundación ONCE.

Es una publicación que ofrece a la ciudadanía y en especial a los/as cuidadores/as de personas afectadas de ICTUS, una información muy detallada sobre movilidad e instrucciones posturales así como una serie de ejercicios de fisioterapia, cuya finalidad es facilitar muchas de las actividades de la vida diaria, así como evitar la aparición de contracturas y acortamiento de la musculatura, contribuyendo positivamente a la recuperación de la persona afectada.

Se han editado 600 unidades y se han enviado 200 unidades a los Hospitales de toda Andalucía, Centros de Valoración, etc.

Se puede descargar en www.ictussevilla.org solicitarlo en nuestra entidad, a través de correo electrónico: trabajosocialictus@hotmail.com o del teléfono 954251510.

A 31 de diciembre teníamos 397 descargas.



Asamblea General Ordinaria

El día 8 de julio, a través de la plataforma ZOOM, celebramos nuestra Asamblea General Ordinaria de socios, donde se aprobaron, por unanimidad, las Cuentas y la Gestión de 2019, así como los Presupuestos Generales y Plan de Actuación para 2020.



ASISTENCIA Y/O PARTICIPACIÓN EN OTRAS ACTIVIDADES

Programa “Mejora tu barrio”

Participamos el día 13 de febrero en la presentación del Programa 'Mejora tu barrio' de la Delegación de Participación Ciudadana.

Se trata de un Proyecto para que las entidades y asociaciones que pertenecen a los Consejos de Participación Ciudadana puedan presentar y decidir qué inversión se realizará en la vía pública y en los colegios a través del presupuesto de los Distritos.



Fundación ONCE “Aperitivo del Viernes”

ICTUS-SEVILLA participó el 12 de junio en el “Aperitivo del Viernes”, organizado por Fundación ONCE, a través de la plataforma ZOOM.

En esta ocasión el tema tratado fue “*El arte como terapia*”.

Escuela de Familias 2020, Servicio de Neurología de Enfermería. Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Participamos en el Proyecto de Escuela de Familias 2020, organizado por el Servicio de Neurología de Enfermería del Hospital Universitario Virgen del Rocío, cuyos objetivos son:

- Llevar a cabo un plan de acción que permita la estimulación precoz tras el Ictus, basado en el modelo DACER a través de los cuidados habituales en el hospital y en domicilio tras el alta.
- Proporcionar estrategias eficaces, para mejorar el pronóstico de la enfermedad, a través de la creación de una Escuela de Familia que involucre de forma activa al paciente y a los cuidadores en el proceso de recuperación a nivel funcional.

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

Nombre y Apellidos	Cargo	Firma
Carmen Fátima Ruiz Rodríguez	Presidenta	
Águeda Alonso Sánchez	Vicepresidenta	
David Rosa González	Secretario	
M ^a del Mar Carrera Ortiz	Tesorera	
Rocío Gil Lopez	Vocal	
Jose Luis Rodriguez Lara	Vocal	