

**MEMORIA DE
ACTIVIDADES 2021**

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:

- 115 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 de Atención e Información Telemática a pacientes con ICTUS y familias.
- Campaña de Sensibilización, Formación e Información:
 - Servicio de Información.
 - Jornadas de Información y Sensibilización – Día Mundial.
 - Jornadas de Sensibilización e Información.
 - Jornada Informativa en el Instituto Técnico de Estudios Profesionales.
- 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	5
Personal voluntario	7

C. Coste y financiación de la actividad.

COSTE	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	1.700,00 €
a. Ayudas monetarias	1.700,00 €
b. Ayudas no monetarias	
c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	419,64 €
a. Compras de bienes destinados a la actividad	
b. Compra de materias primas	232,31 €
c. Compras de aprovisionamientos	187,33 €
d. Trabajos realizados por otras entidades	

e. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	44.017,60 €
Otros gastos de la actividad	14.324,42 €
a. Arrendamientos y cánones	
b. Reparaciones y conservación	1.649,59 €
c. Publicidad, Propaganda y Relaciones Públicas	2.786,43 €
d. Transportes	€
e. Primas de seguros	617,81 €
f. Servicios bancarios	662,95 €
g. Mensajería y correos	182,22 €
h. Suministros	1.365,92 €
i. Cuotas	150,00 €
j. Servicios Profesionales Independientes	706,00 €
k. Otros gastos	6.203,50 €
Amortización de inmovilizado	563,62 €
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	61.025,28 €

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	6.692,00 €
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios)	28.517,00 €
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública	11.773,34 €
a. Contratos con el sector público	
b. Subvenciones	11.760,04 €
c. Otros	13,30 €
Otros ingresos del sector privado	19.116,86 €
a. Patrocinios	8.800,00 €
b. Donaciones y legados, subvenciones	10.045,71 €
c. Otros	271,15 €
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	66.099,20 €

D. Beneficiarios de la actividad.

Número total de beneficiarios/as: 460 personas.

115 personas afectadas, 115 cuidadores/as y 230 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: 18 €, psicología y neuropsicología: 24 €, 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: 1.116 servicios de fisioterapia.
- Logopedia: 285 servicios de logopedia.
- Psicología: 44 servicios de psicología.
- Neuropsicología - Estimulación cognitiva: 151 servicios.
- Atención Social: 171 atenciones.
- Orientación y Asesoramiento Jurídico: 20 atenciones.
- Información: atenciones de información personal y atenciones telefónicas: 74 atenciones.

PROGRAMAS:

- Programa “Atención Socio-Asistencial” – Consejería de Salud.
 - Se han atendido a 240 personas (40 personas afectadas y 40 cuidadores/as y 160 miembros de la unidad familiar).
- Programa de Atención e Información Telemática a pacientes con ICTUS y familias.
 - Se ha ofrecido información a través de la Web de ICTUS a un total de 8.007 personas.
- Programa “Atención Socio-Asistencial” – Consejería de Igualdad y Ayuntamiento de Sevilla.
 - Se han atendido a 144 personas (36 personas afectadas y 36 cuidadores/as y 72 miembros de la unidad familiar).

**Se han ofrecido un total de 10.252 servicios de atención directa.
Se han atendido a un total de 460 personas.
PUBLICACIONES**

- Manual: "COMO AFRONTAR EL ICTUS": 845 personas.

Se han repartido un total de 800 ejemplares y hemos tenido en la web 45 descargas.

CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN, FORMACION E INFORMACIÓN:

- Servicio de Información a través de teléfono, Whatsapp y correo electrónico: 1.122 Personas.
- Jornada Informativas y de Sensibilización: 356 personas informadas y 1.746 visualizaciones en la Web a 30 de diciembre.
 - 19 de mayo: Centro Comercial Nervión Plaza.
 - 16 de junio: Centro Comercial Los Arcos.
 - 20 de julio: Centro Comercial Lagoh.
 - 14 de septiembre: centro Comercial Lagoh.
 - 16 de noviembre: Centro Comercial Lagoh.
 - 14 de diciembre: Centro Comercial Lagoh.
- Jornada Informativa "Día Mundial": 831 personas informadas y tenemos 225 visualizaciones a 30 de diciembre.
- VI Jornada Científica sobre ICTUS: 202 personas.
Contando con 43 participantes en directo y en total han sido 186 visualizaciones a 30 de diciembre.
- Jornada Informativa en el Instituto Técnico de Estudios Profesionales. 25 participantes y 33 visualizaciones a 30 de diciembre.
- La página web www.ictussevilla.org ha recibido durante 2021 un total de 8.022 visitas a 30 de diciembre.

Se han ofrecido información a un total de 11.350 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
4	289	Psicóloga, Fisioterapeuta y Administrativa, Trabajadora Social

- Personal asalariado No Fijo

Número medio	Tipo de contrato	Categoría o cualificación profesional
1	501	Fisioterapeuta

- 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
11	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.	3.879,49 €	Programa “Atención Socio-Asistencial”.
Consejería de Salud y Familia.	4.950,00 €	Programa “Atención Socio-Asistencial”.
Ayuntamiento de Sevilla “Sevilla Solidaria 2021”.	2.196,40 €	Programa “Servicio de Información, Atención Psico-social y Jurídica a personas afectadas de ICTUS y a sus familiares.
Ayuntamiento de Sevilla – Distrito Este- Alcosa – Torreblanca	734,15 €	Gastos de Funcionamiento
Ayuntamiento de Sevilla – Distrito Este – Alcosa – Torreblanca	797,86 €	Gastos de Inversión

*** La subvención recibida del Ayuntamiento de Sevilla como gastos de inversión, por importe de 797,86 €, al ser una subvención de capital, ha sido amortizada por importe de 13,30 € en el año 2021.**

Colaboraciones, patrocinios, ayudas , subvenciones privadas y donaciones:

- 1.100 € - DAIICHI SANKYO España S.A.U – VI Jornada Científica sobre ICTUS.
- 2.000 € - DAIICHI SANKYO España S.A.U – Proyecto Atención e Información telemática a pacientes con ICTUS y familia.
- 1.200 € - DAIICHI SANKYO España S.A.U – Publicación manual “¿Cómo afrontar el Ictus?”
- 1.000 € - DAIICHI SANKYO España S.A.U
- 2.000 € - BMS – Publicación manual “¿Cómo afrontar el Ictus?”
- 1.500 € - BMS – VI Jornada Científica sobre ICTUS.
- 6.950 € - Fundación ONCE – Programa “Sensibilización, Formación e Información sobre el ICTUS Promoción de la Autonomía Personal”.
- 2090,12 € - Donativos
- 1.005,59 € - Cuestación.
- 271,15 € - Ingresos excepcionales.

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 marcado 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.

Tras examinar los resultados de las evaluaciones periódicas hemos extraído los datos comparativos y a continuación, mostramos las conclusiones generales. La mayor parte de las puntuaciones reflejan que los pacientes se mantienen e incluso en determinadas ocasiones se alcanza una gran mejoría (principalmente en pacientes que acuden al centro en la fase aguda de la enfermedad).

El tiempo transcurrido desde que el paciente sufre el ICTUS y recibe tratamiento de fisioterapia es un factor determinante para la recuperación. En torno a los 2 años desde el episodio de ICTUS, se produce toda la recuperación espontánea que se podía producir, pudiendo establecerse una serie de disfunciones (secuelas).

Esto no quiere decir que el individuo debe dejar de lado el tratamiento transcurrido dicho tiempo, todo lo contrario, la lucha contra las secuelas que estén presentes debe continuar, porque siempre aunque sea a menor escala va a existir la posibilidad de mejorar la funcionalidad.

Nuestro principal objetivo ha sido brindar la posibilidad al paciente de ser lo más autónomo posible, para lograr un nivel de independencia en la vida diaria y mejorar su calidad de vida y la del familiar y/o cuidador, objetivo perfectamente alcanzado con los programas de fisioterapia realizados en nuestro servicio.

Resultados de las evaluaciones (Enero-Diciembre)

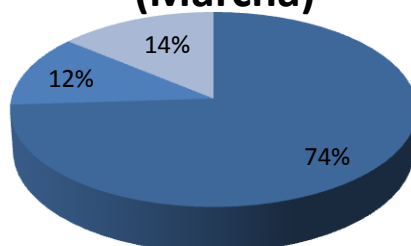
Para el análisis de los datos resultantes del seguimiento clínico de los pacientes atendidos, se representan en gráficas las distintas escalas utilizadas (Tinetti, Ashworth modificada, Eva y Barthel) donde se puede observar la evolución de los mismos.

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.

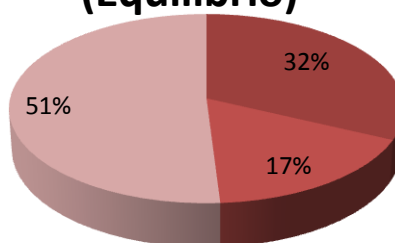
- En la **Escala de Tinetti**, en el apartado que valora la marcha el 74% de los usuarios mantiene su puntuación y el 12% la mejora. En el apartado que valora el equilibrio el 83% de los usuarios mantiene su puntuación y el 17% la mejora, por lo que podemos concluir que los programas de ejercicios de equilibrio y de reeducación de la marcha han resultado efectivos.

Gráfica Escala de Tinetti (Marcha)



■ Se mantienen ■ Mejoran ■ Empeoran

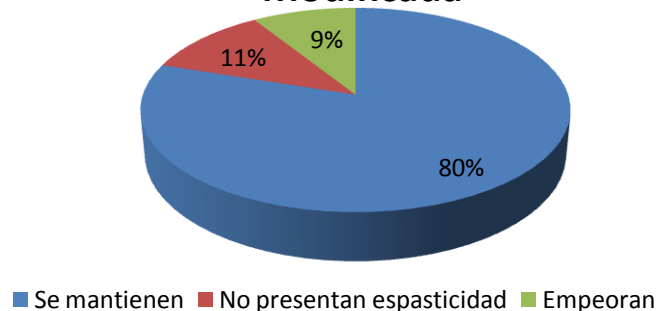
Gráfica Escala de Tinetti (Equilibrio)



■ Se mantienen
■ Mejoran
■ Sin datos comparativos

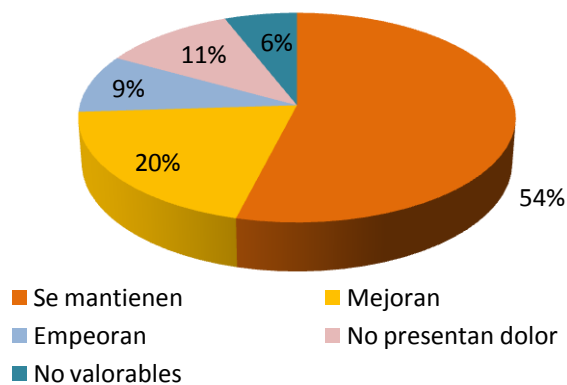
- En la **Escala de Ashworth modificada**, utilizada para evaluar el grado de espasticidad, observamos que el 11% de los usuarios no presenta espasticidad y el 80% de los usuarios mantiene su puntuación. Estos datos reflejan que el programa de higiene postural para pacientes ha permitido que no aumente este síntoma.

Gráfica Escala de Ashworth Modificada



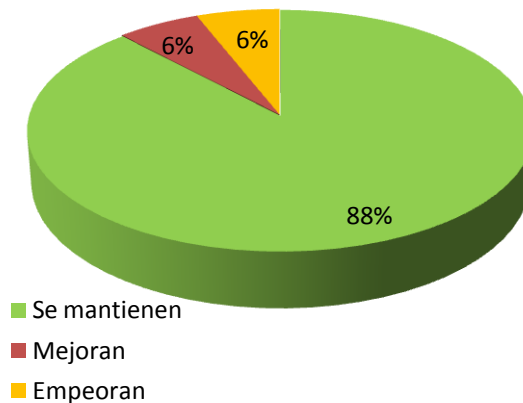
- En la **Escala EVA** utilizada para cuantificar el dolor que presenta el paciente, observamos que el 11% de los usuarios no presentan dolor, el 54% ha mantenido su puntuación y un 20% la ha disminuido. Estos datos reflejan que el programa de terapia manual ha resultado efectivo para disminuir la intensidad del estímulo nociceptivo. Un 6% no ha podido ser evaluado por déficit cognitivo.

Gráfica Escala EVA



- En la **Escala de Barthel**, utilizada para observar la independencia de los pacientes en las ABVD (actividades básicas de la vida diaria), el 88% de los usuarios mantiene su puntuación y el 6% la ha mejorado. Estos datos reflejan que los programas de fisioterapia realizados han resultado eficaces, ya que han permitido que la mayoría de los pacientes conserven su grado de autonomía e incluso que algunos la aumenten.

Gráfica Escala de Barthel



ATENCIÓN AL CUIDADOR/FAMILIAR

Nuestro servicio de fisioterapia ha ofrecido atención continuada y formación personalizada a cuidadores y familiares.

El cuidador es la persona encargada de la atención diaria y cuidado de la persona dependiente. El diagnóstico y la evolución de la enfermedad de un paciente que sufre una enfermedad neurológica pueden provocar un alto grado de estrés dentro del núcleo familiar. La adaptación a esta nueva situación y a las que puedan ir llegando, es un proceso dinámico y evolutivo. Desde el servicio de fisioterapia hemos ofrecido atención y formación adecuada a los familiares y cuidadores para que puedan adquirir las habilidades necesarias para prestar cuidados de calidad y evitar lesiones derivadas de posturas incorrectas en el manejo del paciente dependiente.

Como material de apoyo les hemos entregado manuales de formación elaborados por nosotros. En ellos se describen nociones de ergonomía e higiene postural básicas para la realización de movilizaciones y transferencias al paciente dependiente, que permiten minimizar los riesgos de padecer una lesión y ofrecer a la persona el máximo confort y seguridad. También detallan un programa para el mantenimiento físico de la espalda con ejercicios de estiramientos musculares y potenciación muscular.

El servicio mayor demandado ha sido el de higiene postural para las transferencias y movilizaciones al paciente dependiente, así como el de asesoramiento de ayudas técnicas

Se han prestado un total de 1.116 servicios de fisioterapia, de los cuales 24 han sido en los domicilios.

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 mejora 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, semi complejas 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.

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.

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

Semestre enero-junio:

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

- El 13% presenta ausencia del habla o comprensión en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 27% presenta una comunicación afectada totalmente a partir de expresiones incompletas en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 20% puede con ayuda mantener una conversación sobre temas familiares en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 7% puede referirse a prácticamente todos los aspectos de su vida diaria con una pequeña ayuda o sin ella en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 33% presenta una pérdida de fluidez en el habla o facilidad de comprensión en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 22% tiene una ausencia de habla o habla mínima en el Test de Inteligibilidad.
- El 22% presenta un habla difícilmente inteligible para allegados e ininteligible para extraños en el Test de Inteligibilidad.
- El 21% presenta un habla inteligible para allegados, pero con dificultades y difícilmente inteligible para extraños en el Test de Inteligibilidad.
- El 14% presenta un habla siempre inteligible para allegados e inteligible para extraños, pero con dificultades en el Test de Inteligibilidad.
- El 21% presenta un habla siempre inteligible para allegados y extraños en el Test de Inteligibilidad en el Test de Inteligibilidad.
- El 55% ha aumentado su capacidad vital.
- El 50% ha instaurado y/o generalizado la respiración diafragmática.
- El 60% ha mejorado la tonicidad de la musculatura implicada en el habla y la deglución.
- El 55% mejora la coordinación fono-respiratoria.
- El 80% 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 12% presenta ausencia del habla o comprensión en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 12% presenta una comunicación afectada totalmente a partir de expresiones incompletas en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 25% puede con ayuda mantener una conversación sobre temas familiares en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 13% puede referirse a prácticamente todos los aspectos de su vida diaria con una pequeña ayuda o sin ella en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 13% presenta una pérdida de fluidez en el habla o facilidad de comprensión en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 25% presenta una comunicación afectada totalmente a partir de expresiones incompletas en el Test de Boston para afasias y trastornos relacionados.
- El 12% tiene una ausencia de habla o habla mínima en el Test de Inteligibilidad.
- El 12% presenta un habla difícilmente inteligible para allegados e ininteligible para extraños en el Test de Inteligibilidad.
- El 13% presenta un habla inteligible para allegados, pero con dificultades y difícilmente inteligible para extraños en el Test de Inteligibilidad.
- El 38% presenta un habla siempre inteligible para allegados e inteligible para extraños, pero con dificultades en el Test de Inteligibilidad.
- El 25% presenta un habla siempre inteligible para allegados y extraños en el Test de Inteligibilidad en el Test de Inteligibilidad.
- El 60% ha aumentado su capacidad vital.
- El 55% ha instaurado y/o generalizado la respiración diafragmática.
- El 70% ha mejorado la tonicidad de la musculatura implicada en el habla y la deglución.
- El 60% mejora la coordinación fono-respiratoria.
- El 80% ha mejorado en la motivación para comunicarse.

Se han prestado un total de 285 servicios de logopedia.

Psicología

El padecimiento de un ICTUS 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.

El objetivo de la Terapia Psicológica ha sido dotar a las personas afectadas de las 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 ha limitado a los afectados, también se ha extendido a sus familiares.

La atención psicológica es clave para la rehabilitación de las personas afectadas y sus familiares, 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 el mismo.

Debido a la situación de la pandemia del COVID-19, este año hemos continuado ofreciendo terapia de forma presencial y telemática. El tratamiento se ha llevado a cabo adaptándonos a las necesidades de cada caso, realizándose tanto terapia individual como de pareja y familiar.

Hemos observado un aumento de síntomas depresivos debidos a la fatiga pandémica, es decir, la fatiga acumulada por las restricciones y todas las vivencias experimentadas en estos meses. Así mismo, también se han incrementado los síntomas de ansiedad, sobre todo debidos tanto al miedo al contagio y las repercusiones que este pueda tener sobre la salud de las personas afectadas.

Metodología

Hemos identificado los aspectos que han necesitado ser controlados e intervenido mediante el uso de técnicas terapéuticas, para que el paciente aprenda a manejar las dificultades que se han presentado.

La intervención ha comenzado con la evaluación, cuyo objetivo ha sido detectar los factores que intervienen en el problema y que influyen en el mantenimiento del malestar.

También hemos evaluado los recursos de afrontamiento de cada paciente y las fortalezas para potenciarlas durante la terapia.

Hemos realizado la evaluación a través de:

- Entrevistas de valoración.
- Historia Clínica, explorando las siguientes áreas: historia de la enfermedad, datos familiares, datos sociales, datos laborales, ocio y tiempo libre, auto

concepto, actitud ante la enfermedad, cambios experimentados, estrategias de afrontamiento, visión de futuro.

- Estado de ánimo: mediante la Escala de Hamilton para la depresión y en Inventario de depresión de Beck (BDI II).
- Nivel de ansiedad: mediante el Inventario de ansiedad de Beck (BAI).
- Autoestima: mediante Escala de Autoestima de Rosenberg.
- Utilización de otras pruebas estandarizadas en caso de ser necesarias.

Tras la evaluación, el siguiente paso ha sido la comprensión del problema, imprescindible para trabajar sobre el mismo.

Hemos planificado la terapia teniendo en cuenta diversos factores. En primer lugar, los resultados obtenidos en la valoración que nos ha permitido marcarnos un objetivo en la misma terapia y que han variado en función de la sintomatología mostrada por el paciente, así como de los recursos psicológicos de los que dispone. De esta forma se han realizado programas individuales de intervención.

Las técnicas empleadas han sido:

- Terapia individual adecuada a las necesidades específicas de cada persona tanto a nivel cognitivo como conductual utilizando técnicas de:
 - Terapia y modificación de conducta.
 - Técnicas de reestructuración cognitiva.
 - Inoculación de estrés.
 - Entrenamiento asertivo.
 - Rechazo de ideas irracionales.
 - Relajación.
 - Meditación.
- Terapia y/o apoyo a familiares, tanto para paliar el impacto emocional, aceptar la situación y aprender a gestionarla; como para tratar su propia sintomatología ansiosa y/o depresiva. También Terapia de pareja.
- Intervención de apoyo: en algunos casos, tras la valoración, se concluye que no es necesaria una intervención terapéutica a largo plazo, pero sí es muy válido un apoyo emocional en determinados momentos puntuales de crisis. En estos casos trabajamos con la técnica del Counselling.

Áreas de Intervención

Las áreas de intervención que abarca la terapia psicológica con las personas afectadas de ICTUS han sido:

- Trastornos resultado directo de la lesión cerebral en áreas vinculadas con la gestión, modulación y expresión de las emociones.
- Trastornos psicológicos derivados del impacto directo de la pérdida de capacidades y autonomía, así como de su percepción subjetiva y de variables

personales como el estilo de afrontamiento, creencias culturales, etc. Sobre todo, han aparecido cuadros depresivos moderados o graves, cuadros de ansiedad, aparición de patrones rígidos de personalidad, fobia social secundaria, alteraciones neuropsicológicas (se han derivado al servicio de neuropsicología).

- Problemas relacionados con las relaciones familiares.
- Otros trastornos: de sueño, sexuales, etc.

Los problemas cognitivos (comprensión, razonamiento, memoria o atención) que han presentado muchos pacientes de ICTUS, han podido interferir en la psicoterapia y se han valorado de forma precisa por el servicio de neuropsicología. Por otro lado, tener en cuenta el nivel de autoconciencia es importante en la medida en que determina el grado en que la persona es consciente de sus problemas y por lo tanto consciente de la necesidad de tener ayuda y apoyo psicológico.

Objetivos de la terapia psicológica

Objetivo General: facilitar el proceso de adaptación individual y familiar a la enfermedad, haciéndolos sentir competentes en el afrontamiento de las situaciones y creativos en la búsqueda de soluciones alternativas a los problemas que se les seguirán planteando en el futuro, con la consiguiente mejora de la calidad de vida de las personas.

Objetivos específicos:

- Paliar el impacto emocional derivado padecimiento del ICTUS.
- Evaluar, diagnosticar y tratar los trastornos psicológicos y sus manifestaciones conductuales derivados de la presencia de la enfermedad.
- Dotar a la persona afectada y su familia de estrategias de afrontamiento útiles para hacer frente a la enfermedad.
- Prevenir en el manejo del control del estrés derivado del padecimiento.
- Intervenir directamente en trastornos psicológicos ya instaurados, en enfermos/as y familiares, agudizados por la enfermedad.
- Ayudar a manejar las emociones y el control de ellas (miedo, tristeza, ira, ansiedad, etc.).
- Incrementar la capacidad de asimilar las situaciones y vivenciarlas de la mejor manera.
- Reforzar y fomentar la autonomía personal.
- Fomentar la confianza en uno mismo y fortalece el autoconcepto del paciente.
- Ayudar a tomar mejores decisiones y con mayor seguridad, tanto a nivel individual y personal como en las relaciones familiares, de pareja, sociales, laborales, etc.

- Favorecer el crecimiento personal.
- Ayudar a superar barreras.
- Reforzar e incrementar la autoestima, aumentando las cualidades y habilidades positivas del paciente.
- Mejorar auto cuidado.
- Superar procesos de duelo por la pérdida del concepto de salud.
- Disminuir el aislamiento social.
- Fortalecer las habilidades sociales.
- Informar, orientar y asesorar a las familias para afrontar los conflictos familiares ocasionados o agudizados.
- Mejorar la calidad de vida aumentando la salud emocional.

EVALUACIÓN

Semestre enero-junio:

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

- El 33% presenta depresión ligera-moderada en Escala de Hamilton para la depresión.
- El 67% presenta depresión moderada en Escala de Hamilton para la depresión.
- El 33% presenta depresión leve en Inventario Depresión de Beck.
- El 67% presenta depresión 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 67% presenta autoestima baja en Escala de Autoestima de Rosenberg.
- El 33% presenta autoestima normal en Escala de Autoestima de Rosenberg.
- El 60% mejora en el control del estrés.
- El 35% reduce su aislamiento social.
- El 80% disminuye la aparición de ideas suicidas.
- El 50% mejora las relaciones familiares y de pareja.
- El 70% deja atrás el proceso de duelo por la pérdida del concepto de salud.

- El 80% mejora la adherencia al tratamiento.
- El 50% mejora su auto cuidado.

Semestre julio-diciembre:

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

- El 20% presenta depresión ligera-moderada en Escala de Hamilton para la depresión.
- El 60% presenta depresión moderada en Escala de Hamilton para la depresión.
- El 20% presenta depresión grave en Escala de Hamilton para la depresión.
- El 20% presenta depresión leve en Inventario Depresión de Beck.
- El 60% presenta depresión moderada en Inventario Depresión de Beck.
- El 20% presenta depresión severa en Inventario Depresión de Beck.
- El 20% presenta ansiedad muy baja en Inventario de ansiedad de Beck.
- El 80% presenta ansiedad moderada en Inventario de ansiedad de Beck.
- El 40% presenta autoestima baja en Escala de Autoestima de Rosenberg.
- El 60% presenta autoestima normal en Escala de Autoestima de Rosenberg.
- El 60% mejora en el control del estrés.
- El 40% reduce su aislamiento social.
- El 80% disminuye la aparición de ideas suicidas.
- El 55% mejora las relaciones familiares y de pareja.
- El 70% deja atrás el proceso de duelo por la pérdida del concepto de salud.
- El 80% mejora la adherencia al tratamiento.
- El 65% mejora su auto cuidado.

Se han prestado un total de 44 servicios de psicología.

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:

-En el 50 % de los pacientes se manifestó una clara mejora de las funciones levemente alteradas. Observándose una disminución en su nivel de deterioro cognitivo en la escala GDS.

- En el 50% de los pacientes se mantuvo su estado cognitivo y su puntuación en la escala GDS.
- En el 0% de los pacientes se produjo un aumento de su deterioro cognitivo, aumentado un nivel en la escala GDS.
- Se ha observado una clara mejora de los pacientes, que llevan más tiempo acudiendo a terapia y como consecuencia han progresado de manera más significativa, en todas las áreas, que aquellos pacientes que llevan menos tiempo recibiendo terapia de estimulación cognitiva.
- En el 60% de los pacientes se manifestó una clara mejora en las funciones gravemente alteradas.
- El 100% presentó mejoras en funciones cognitivas de orientación temporo-espacial, 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 100% de los pacientes, no se observa aumento del deterioro cognitivo en las áreas cognitivas que estaban afectadas en el momento de la valoración inicial.
- En el 85% de los pacientes se produjo una extrapolación de la práctica en estrategias compensatorias entrenadas en sesión a su vida cotidiana.
- En el 100% de los pacientes, se produjo una mejora significativa de las relaciones afectivo – sociales, con mejoras en la interacción y adaptación al entorno.
- El 25% de los pacientes mantiene su estado de dependencia para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.
- En el 10% de los pacientes se ha producido una disminución en su nivel de dependencia y aumento de autonomía personal. Observándose una disminución en su puntuación en las escalas Barthel y Lawton y Brody.
- El 100% de los familiares, actualmente conoce y comprende mejor la patología de su familiar y cómo trabajar con él en el domicilio.

Se han ofrecido un total de 151 servicios de neuropsicología.

Trabajo Social

Nuestra intervención se ha centrado en trabajar tanto con el paciente, como con toda la unidad familiar. Cuando existe una persona dependiente en la unidad familiar, es frecuente que presenten dificultades asociadas a la situación socio-sanitaria de la persona afectada. Surgen problemas de convivencia y se sienten desbordados ante la nueva situación, por lo que es imprescindible que se sientan apoyados desde el primer momento.

Desde el Servicio de Trabajo Social, hemos realizado una primera acogida, valorando la situación de los pacientes y de la unidad familiar, informándoles sobre los servicios ofrecidos y los recursos a los que pueden tener acceso.

Al trabajar con toda la unidad familiar, podemos conocer y detectar 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 en los casos que han sido necesarios.

Una vez analizadas las necesidades de los/as usuarios/as y de la unidad familiar, hemos intervenido en todos los ámbitos en los que se desenvuelve el/la paciente, realizando una intervención individualizada, buscando la mayor autonomía en cada caso.

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.

Los recursos que se han gestionado han sido: 171

- Grado de discapacidad: 35
- Ley de dependencia: 29
- Ayudas individuales: 7
- Prestaciones sociales y asistenciales: 34
- Tarjeta de aparcamiento: 3
- Orientación laboral: 5
- Adaptación a la vivienda: 10
- Información sobre nuevas tecnologías: 48

Desde el servicio de Trabajo Social hemos gestionado todas las demandas presentadas por parte de los usuarios, favoreciendo con ello que la unidad familiar afronten de una manera más satisfactoria la nueva situación que se genera cuando un miembro de la familia sufre un ICTUS.

La situación de emergencia sanitaria por COVID-19, ha generado demandas diferentes a lo habitual, debido a que la atención presencial de las administraciones y servicios públicos se han visto en muchos casos restringidas, pasando a ser en su gran mayoría telemáticos. Les hemos informado sobre nuevas tecnologías, certificados digitales y aplicaciones para facilitar citas de índole sanitario y a nivel asistencial.

Se han realizado un total de 171 gestiones.

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:

- Compatibilidad de ingresos con la pensión no contributiva.
- Reclamación contra prórroga de incapacidad temporal.
- Requisitos de cotización por incapacidad permanente.
- Grados de incapacidad permanente.
- Diferencias entre discapacidad e incapacidad permanente.
- Pagador durante la prórroga de incapacidad permanente.
- EDSS.
- Cómo consultar el estado de tramitación de un expediente de revisión de grado de discapacidad.
- Opciones durante el proceso de incapacidad permanente.
- Problemas rampa Comunidad de Propietarios.
- Obligaciones de los titulares de las Tarjetas de Aparcamiento.

Se han atendido un total de 20 consultas.

Servicio de Información y Orientación

La información va dirigida a todas aquellas personas afectadas de ICTUS, cuidadores y familiares. Se ofrece a través de teléfono y de manera presencial.

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 74 personas.

CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN, FORMACIÓN E INFORMACIÓN

Servicio de Información:

Desde nuestra entidad, se ofrece información actualizada sobre todos los servicios y actividades que puedan resultar de interés para las personas afectadas, sus cuidadores, miembros de la unidad familiar y para la ciudadanía en general. Suelen realizar consultas relacionadas con la enfermedad, piden información sobre las actividades que se realizan, publicaciones, solicitan una cita de información sobre los servicios que ofrecemos, etc.

La información se ofrece a través de teléfono, Whatsapp y de correo electrónico.

Se han ofrecido un total de 1.122 servicios de información.

Jornadas de Información y Sensibilización

Dentro del proyecto presentado a **Fundación ONCE** bajo el nombre "SENSIBILIZACIÓN, FORMACIÓN E INFORMACIÓN SOBRE EL ICTUS - PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL" se desarrollaron distintas Jornadas de Información y Sensibilización desde el 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2021.

El objetivo de estas Jornadas es principalmente dar a conocer las actividades y programas que llevamos a cabo desde la Asociación de ICTUS Sevilla, dedicándonos a la promoción de toda clase de acciones e información destinadas a mejorar la situación de las personas afectadas por un ICTUS y enfermedades similares.

El 19 de mayo, se celebró nuestra primera Jornada de Sensibilización e Información en el Centro Comercial Nervión Plaza.



Jornada de Sensibilización e Información de ICTUS realizada el 16 de Junio, en el Centro Comercial Los Arcos.



Jornada de Sensibilización e Información de ICTUS realizada el 20 de julio, en el Centro Comercial Lagoh.



El 14 de septiembre se desarrolló la Jornada de Sensibilización e Información de ICTUS en el Centro Comercial Lagoh.



Jornada de Sensibilización e Información sobre ICTUS celebrada el día 16 de noviembre, en el Centro Comercial Lagoh.



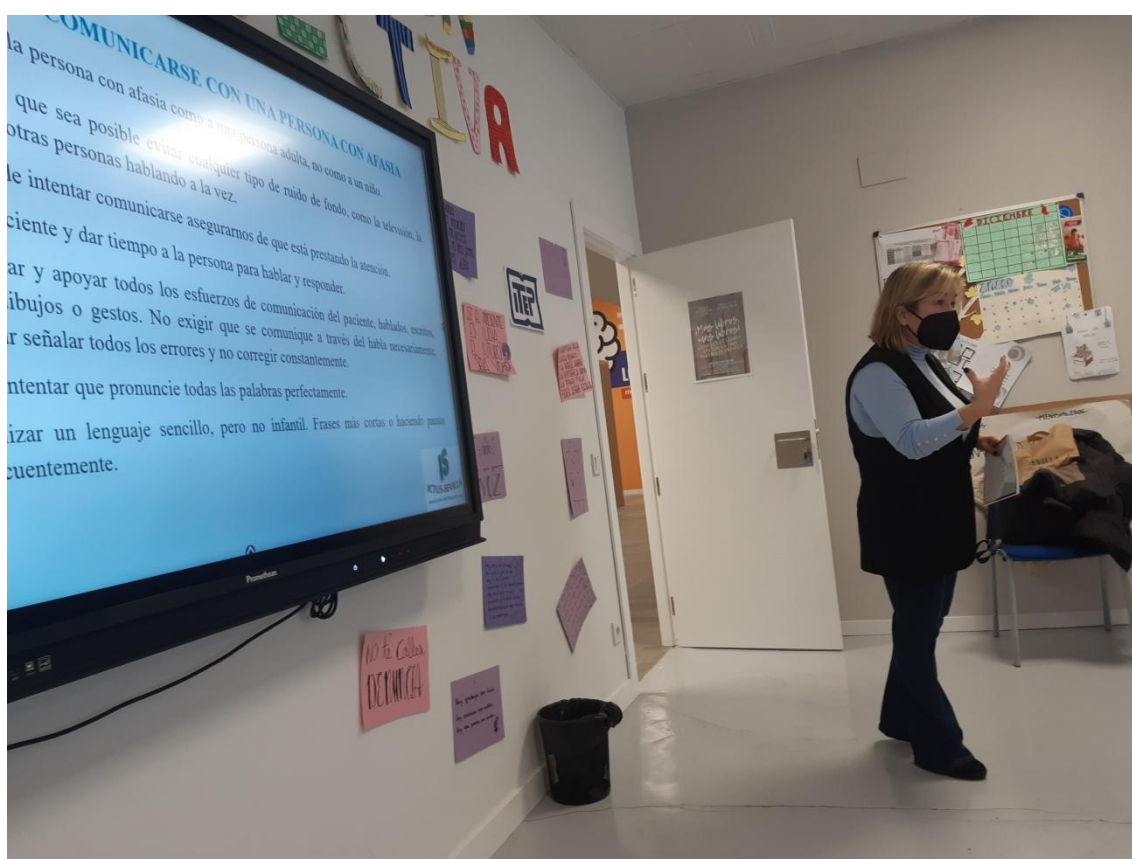
Jornada de Sensibilización e Información sobre ICTUS celebrada el día 14 de Diciembre en el Centro Comercial Lagoh.



Han participado un total de 356 personas y a 31 de diciembre teníamos 1.746 visualizaciones en la web de ICTUS.

Jornada Informativa en el Instituto Técnico de Estudios Profesionales.

La presidenta de nuestra entidad, así como su psicóloga y logopeda Reyes Valdés Pacheco, han acudido al Instituto Técnico de Estudios Profesionales de Sevilla, para dar una charla a alumnos del ciclo de grado superior de integración social, sobre el ICTUS: causas, factores de riesgo, servicios que prestamos en la Asociación.... y más concretamente sobre los problemas de lenguaje que conlleva. Muchas gracias a dicho Instituto y en particular a su profesora Gema López, por ayudarnos a acercar la problemática del ICTUS a los más jóvenes. La jornada se realizó en la mañana del 29 de Noviembre.



Han participado un total de **33** alumnos y personas pertenecientes a la comunidad educativa. A 31 de diciembre tenemos 25 visualizaciones en la página web de ICTUS.

Jornada informativa Día Mundial del ICTUS

Con ocasión del Día Mundial del ICTUS el 29 de octubre, celebramos la Jornada Informativa y de Sensibilización en Sevilla capital, por motivos meteorológicos tuvo que ser aplazada al día 4 de Noviembre. El objetivo de esta jornada informativa, es principalmente dar visibilidad a esta enfermedad, informar sobre ella, así como proporcionar ayuda a la mejora en la calidad de vida de los afectados y sus familiares. Para su desarrollo, hemos contado con la colaboración de:

Hermandad de Los Dolores del Cerro.

Hermandad del Rocío del Cerro del Águila.

Hermandad de La Esperanza Macarena.

Hermandad de Los Gitanos.

Hermandad de la Sagrada Cena.

Parroquia Ntra. Sra. del Mayor Dolor.

Real Parroquia Ntra. Sra. Santa Ana.

Real Parroquia Ómnium Sanctorum.

Hermandad de la Resurrección.

Hermandad de San Gonzalo.

Hermandad de la Paz.

Taberna La Encarnación.

Centro Comercial Lagoh.

Estas Jornadas forman parte del proyecto presentado a **FUNDACIÓN ONCE** bajo el nombre de "SENSIBILIZACION, FORMACION E INFORMACION SOBRE EL ICTUS – PROMOCION DE LA AUTONOMIA PERSONAL".

Han participado un total de 831 personas y a 30 de diciembre tenemos 225 visualizaciones a través de la página web de ICTUS.



29 de OCTUBRE

DÍA MUNDIAL DEL ICTUS

Jornada de Información y Sensibilización



**TIEMPO ES CEREBRO
GÁNALE AL ICTUS**

Organiza:



Colaboran:



ASOCIACIÓN SEVILLANA DE ICTUS

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

www.ictussevilla.org  

VI Jornada Científica Sobre ICTUS

El 28 de octubre la Asociación Sevillana de ICTUS, celebró la **VI Jornada Científica sobre ICTUS**, en YouTube, a través del siguiente enlace:

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

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 Vasculador del Hospital Universitario Virgen del Macarena y Dr. Francisco Moniche, Coordinador de la Unidad de ICTUS del Hospital Universitario Virgen del Rocío

El Dr. Gamero trató el tema de “El ICTUS en la edad pediátrica”, y el Dr. Moniche abordó la “Prevención en el Ictus: dieta, deporte y estilo de vida”.

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

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

Hemos contado con 43 participantes en directo y a 30 de diciembre teníamos 186 visualizaciones a través de YouTube.

VI Jornada Científica sobre Ictus

186 visualizaciones... 14 NO ME GUSTA COMPARTIR GUARDAR ...

Asociación Sevillana de Ictus SUSCRITO

Reproducción del chat destacado

La reproducción del chat en directo está activada. Se mostrarán los mismos mensajes que en la emisión en directo.

VI Jornada Científica sobre Ictus

https://www.youtube.com/watch?v=I2an28i6oG4

asociacion sevillana de ictus

ALCOHOL

"Curva en J" tradicional del alcohol

Operador: ICTUS-SEVILLA
 Patrocinador: ONCE
 Patrocinador: Pfizer
 Patrocinador: Fundación ONCE

Dr. Francisco Moniche Álvarez
 Coordinador Unidad de Ictus
 Unidad de Neurología y Neurocirugía
 Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla

188 visualizaciones... 14 NO ME GUSTA COMPARTIR GUARDAR

Asociacion Sevillana de Ictus
 17 suscriptores

VI Jornada Científica sobre Ictus

monday.com

youtube.com/watch?v=I2an28i6oG4

ASEM INICIO EM SEVILLA - admin... FEDEMA - Inicio FEDEMA - administ... ICTUS ICTUS administrador email Zoom WhatsApp

Buscar

ICTUS PEDIÁTRICO

- Es una de las 10 primeras causas de muerte en la infancia.
- Su frecuencia es similar o algo superior a los tumores cerebrales infantiles.
- Aunque la incidencia del ictus pediátrico es inferior a la del adulto, no es menor ni su importancia ni sus consecuencias, siendo también una patología tiempo-dependiente.
- Al igual que en los adultos, los ictus pediátricos pueden ser muy discapacitantes, si bien el cerebro del niño tiene una gran capacidad de adaptación y recuperación (plasticidad cerebral)

Dr. Miguel Angel Gamero Garcia
 Unidad de Ictus, Neurología Vascular
 Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla

VI Jornada Científica sobre Ictus

43 usuarios viéndolo ahora 14 0 COMPARTIR GUARDAR

Asociacion Sevillana de Ictus

ESTADÍSTICAS EDITAR VÍDEO

Chat destacado

NORMAS DE LA LO

MAS INFORM

5:41 PM María Per

5:44 PM Rosario fe

5:45 PM José Antc
obesidad infantil t

5:48 PM Mari carr
Antonio Navarro p
Jornada por Onda

5:49 PM Mari carr
llegar a muchas m

5:49 PM José Antc
nuestro objetivo e
estas charlas, imp
vosotros

5:59 PM Rocio Gil I

6:03 PM Luz Mora

Asociacion Sevilla

Di algo...

VI JORNADA CIENTÍFICA SOBRE ICTUS

JUEVES
28 DE OCTUBRE
2021

RETRANSMISIÓN
EN DIRECTO POR 

PROGRAMA

17:30 h.

Apertura y bienvenida

CARMEN FÁTIMA RUIZ RODRÍGUEZ

Presidenta de ICTUS SEVILLA

17:35 h.

DR. FRANCISCO MONICHE ÁLVAREZ

Coordinador Unidad de Ictus del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

'Prevención en el Ictus: dieta, deporte y estilo de vida'

18.05 h.

DR. MIGUEL ÁNGEL GAMERO GARCÍA

Unidad de Ictus. Neurología Vasculare

UGC Neurología y Neurofisiología, Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla

'El Ictus en la edad pediátrica'

18:35 h.

Mesa Redonda

18:45 h.

Clausura



escanea el QR y accede



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

Organiza:



Patrocinan:



Colabora:



ASOCIACIÓN SEVILLANA DE ICTUS

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

www.ictussevilla.org

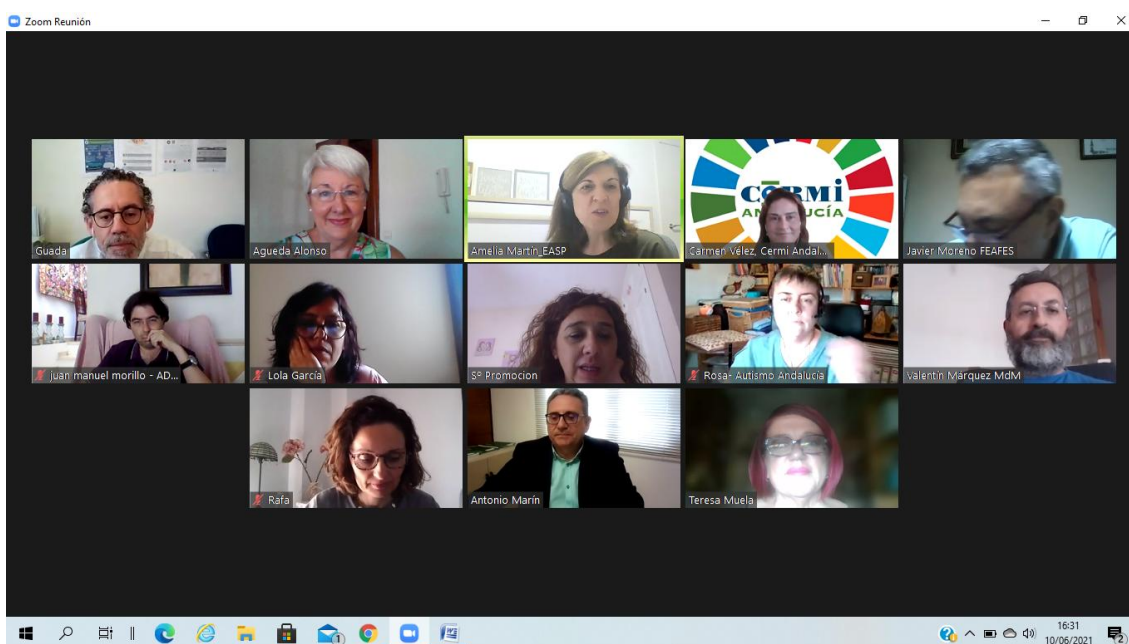


Asamblea General Ordinaria

El día 18 de mayo, a través de la plataforma ZOOM, celebramos nuestra Asamblea General Ordinaria de socios, donde se aprobaron, por unanimidad, las Cuentas y la Gestión de 2020, así como los Presupuestos Generales y Plan de Actuación para 2021.

Grupo de trabajo: “Estrategias de Promoción de una vida saludable en Andalucía”.

El 10 de junio de 2021, Águeda Alonso Sánchez, como Vicepresidenta de ICTUS-SEVILLA, participó en el grupo de trabajo del Servicio de Promoción y Acción local en salud de la Dirección General de Salud Pública, Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias, para trabajar en el borrador del documento “Estrategias de Promoción de una vida saludable en Andalucía”



Página Web

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 y mostrándonos nuestro apoyo a la agrupación de todos los pacientes de ICTUS y enfermedades similares que vivan en Sevilla y provincia.

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

A 31 de diciembre hemos tenido 8.022 visitas.

ICTUS-SEVILLA

INICIO NOSOTROS NOTICIAS ¿QUÉ ES EL ICTUS? CONTACTAR ÚNETE A NOSOTROS/AS DONAR

Buscar...

Noticias IS

Sigue toda la actualidad de la enfermedad. Mantente informado/a.

Eliminado el procedimiento de INCAPACITACIÓN JUDICIAL
09 Noviembre 2021 Leer más →

ACTIVIDADES DÍA MUNDIAL DEL ICTUS
09 Noviembre 2021 Leer más →

29 de OCTUBRE DÍA MUNDIAL DEL ICTUS
Jornada de Información y Sensibilización

Jornada Informativa y de Sensibilización- 4 de noviembre
03 Noviembre 2021 Leer más →

Programa “Atención Socio-Asistencial”

Es un Programa ha sido subvencionado por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales y Conciliación con 3.879,49 € y por el Ayuntamiento de Sevilla a través de la Convocatoria de Sevilla Solidaria, por un importe de 2.196,40 €

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 realizado la valoración inicial de la unidad familiar, con la cual se ha marcado un Plan de actuación según las necesidades detectadas. 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 144 personas.

Programa “Atención Socio-Asistencial”

Es un programa que ha sido subvencionado por la Consejería de Salud y Familias con 4.950 € y por el Ayuntamiento de Sevilla a través de la Convocatoria de Sevilla Solidaria 2021 con un importe de 2.196,40€

El objetivo del programa es ofrecer una atención integral a través de: fisioterapia, atención social, psicológica y jurídica, a las personas que han sufrido un ICTUS y a sus unidades familiares, con el fin de mejorar y/o mantener su autonomía personal, favorecer su integración social y mejorar su calidad de vida. Para ello hemos prestado el apoyo necesario para que, en la medida de lo posible, tanto el/la paciente como su unidad familiar se sientan acompañados y atendidos ante la nueva situación que se les plantea.

En los casos en los que es totalmente necesario, ofreceremos los servicios en los domicilios de los pacientes.

Los/as pacientes acuden a nuestro centro con horarios exactos de atención.

Contaremos con la participación de voluntariado social.

Se han atendido a un total de 240 personas.

Programa: “Proyecto de Atención e Información Telemática a pacientes con Ictus y familia”

Este programa ha contado con la colaboración del laboratorio DAIICHI SANKYO España S.A.U con un importe de 2.000€

Con el servicio de atención e información hemos llegado a todas las usuarios/as que debido a la situación de emergencia sanitaria se han encontrado en un auto aislamiento en prevención a un posible contagio. Hemos prestado apoyo emocional y hemos realizado la gestión de recursos para ellos y sus familias.

El objetivo de este proyecto ha sido atender e informar tanto al paciente como a sus familiares a través de medios telemáticos para que puedan afrontar mejor su día a día.

Se han atendido un total de 8.007 personas.

Manual: “CÓMO AFRONTAR EL ICTUS”

Hemos publicado el Manual: “COMO AFRONTAR EL ICTUS”, con la colaboración de Fundación ONCE y de los laboratorios DAIICHI SANKYO España S.A.U y BMS - PFIZER S.L.U.

Se trata de una publicación para formar a personas afectadas de ICTUS, cuidadores/as y familiares, para que puedan afrontar la enfermedad de la manera más positiva, mejorar su autonomía personal y su calidad de vida.

También será una herramienta muy útil para los profesionales relacionados con la enfermedad y para la ciudadanía en general.

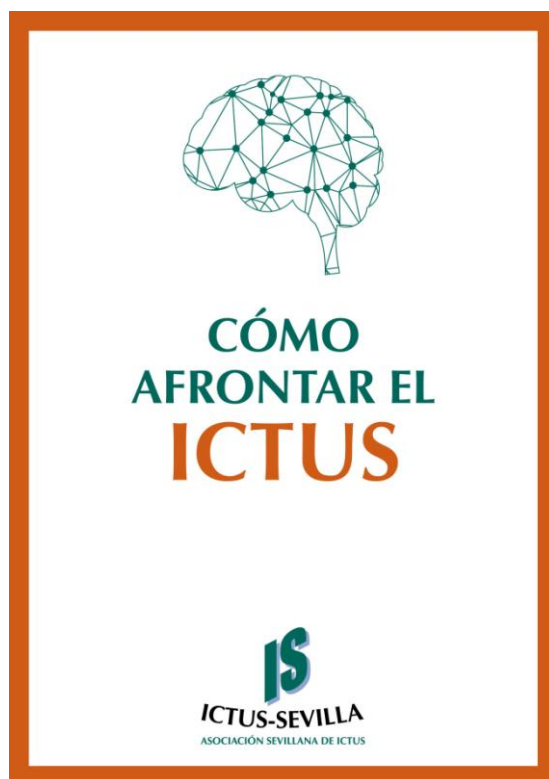
La publicación trata sobre:

- ¿Qué es el ICTUS?.
- Factores de riesgo.
- Síntomas.
- ¿Con qué prueba se detecta?.
- Tipos de ICTUS.
- Tratamientos.
- Problemas tras el ICTUS:
 - Discapacidad.
 - Principales secuelas psicológicas tras un Ictus.
 - Trastornos neuropsicológicos.
- Adaptación social a la nueva situación.

Se han repartido a los recursos relacionados con la enfermedad (Hospitales, Centros de Valoración, Unidades de Trabajo Social, etc.).

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

El número de ejemplares repartidos son 800. En la web a fecha 30 de Diciembre del 2021 hay 45 descargas.



Convenio de colaboración entre Fundación Ayesa y Asociación Sevillana de ICTUS

La Asociación Sevillana de ICTUS (ICTUS – SEVILLA) junto con Fundación Ayesa, institución de derecho privado e interés público, generadora, transmisora y dinamizadora de conocimiento, que tiene como misión el fomento de la innovación en la sociedad, el desarrollo profesional y la integración laboral de personas con discapacidad, han firmado un convenio de participación para el Programa #onthewave cuyo objetivo es el desarrollo de soluciones tecnológicas innovadoras dirigidas a entidades de diverso ámbito para que éstas mejoren los servicios que prestan a sus beneficiarios.

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	