

# MEMORIA DE ACTIVIDADES 2017



## 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 de Sevilla.

Ámbito de actuación: Provincial.

Teléfono: 954251510

Fax: 954513999

Dirección de correo electrónico: [ictussevilla@hotmail.com](mailto: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. Sus siglas son "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 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, 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:

- 80 socios/as.

### 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:

- Rehabilitación (fisioterapia, logopedia, médico rehabilitadora).
- Psicología.
- Trabajo Social.
- Asesoramiento Jurídico.
- Talleres Ocupacionales.
- Servicio de Orientación e Información.
- Jornadas Informativas.
- Programa “Convivencia por el ICTUS”.
- Programa “Atención socio-asistencial”.
- Programa “Ayuda Mutua, Promoción y Educación para la Salud”
- Programa “Servicio de información, atención psico-social y jurídica a personas afectadas de ICTUS y a sus familiares”.
- 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, una Directora Médica evalúa y marca las pautas en cada caso, pasando seguidamente a cada una de las consultas prescritas.

### **B. Recursos humanos asignados a la actividad.**

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	7
Personal con contrato de servicio	-----
Personal voluntario	7

## C. Coste y financiación de la actividad.

<b>COSTE</b>	<b>IMPORTE</b>
<b>Gastos por ayudas y otros</b>	
a. Ayudas monetarias	
b. Ayudas no monetarias	
c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
<b>Aprovisionamientos</b>	588,80 €
a. Compras de bienes destinados a la actividad	588,80 €
b. Compra de materias primas	
c. Compras de aprovisionamientos	
d. Trabajos realizados por otras entidades	
e. Perdidas por deterioro	
<b>Gastos de personal</b>	32.747,24 €
<b>Otros gastos de la actividad</b>	11.836,67 €
a. Arrendamientos y cánones	
b. Reparaciones y conservación	361,90 €
c. Convivencia y Jornadas	3.913,67 €
d. Transportes	1.874,56 €
e. Primas de seguros	66,42 €
f. Servicios bancarios	
g. Mensajería y correos	570,06 €
h. Suministros	2.108,12 €
i. Cuotas	
j. Servicios Profesionales Independientes	425,- €
k. Gastos de gestión corriente	2.516,94 €
<b>Amortización de inmovilizado</b>	171,11 €
<b>Gastos financieros</b>	591,83 €
<b>Diferencias de cambio</b>	
<b>Adquisición de inmovilizado</b>	
<b>COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>45.935,65 €</b>

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	4.699,72 €
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios)	23.584,60 €
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil	2.055,54 €
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública	13.172,53 €
a. Contratos con el sector público	
b. Subvenciones	13.172,53 €
c. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	7.556,04 €
a. Subvenciones	2.000,- €
b. Donaciones y legados	5.425,- €
c. Otros	131,04 €
<b>FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>51.068,43 €</b>

#### D. Beneficiarios de la actividad.

Número total de beneficiarios/as: 80

Clases de beneficiarios/as: Socios y Cuidadores.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:

- Ser afectado de ICTUS.
- Estar asociado.
- Ser cuidador/a.

La cuota de socio será de 10 a 110 euros anuales, aunque dependerá de las circunstancias económicas en cada caso.

Los servicios tienen un coste de:

Fisioterapia/Psicología/Logopedia: 16 €, Médico Rehabilitadora, Trabajo Social, Talleres y Atención jurídica 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.

- Médico Rehabilitadora: 25 consultas.
- Fisioterapia: 1.013 servicios de fisioterapia de los cuales 84 han sido en los domicilios de los pacientes.
- Logopedia: 90 servicios de logopedia.
- Psicología: 60 servicios de psicología.
- Trabajo Social: 25 atenciones.
- Asesoramiento Jurídico: 30 atenciones.
- Información: 47 atenciones de información personal y 64 atenciones telefónicas.

**Se han ofrecido un total de 1.354 servicios de atención directa.**

**Se han atendido a un total de 290 personas.**

- Jornadas Informativas y Día Mundial: 1.305 personas atendidas.

Proyectos:

- Talleres Ocupacionales: Han participado 15 personas.
- Programa Ayuntamiento de Sevilla – Distrito Este. “Convivencia por el ICTUS”.
  - Se han repartido un total de 1.100 trípticos entre los recursos de la zona.
  - Convivencia por el ICTUS: Han participado 23 personas.
- Programa Consejería de Igualdad. “Atención Socio- asistencial”.
  - Se han atendido a 65 personas.
- Programa Consejería de Salud. “Ayuda Mutua, promoción y educación para la salud”.
  - Se han atendido a 1.050 personas desde junio a diciembre de 2017.

- Programa Ayuntamiento de Sevilla Convocatoria Sevilla Solidaria 2017: Programa “Servicio de información, atención psico-social y jurídica a personas afectadas de ICTUS y a sus familiares”.

- Se han atendido a 45 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	200,289	Fisioterapeuta, Trabajadora Social, Psicóloga

- Personal asalariado No Fijo

Número medio	Tipo de contrato	Categoría o cualificación profesional
1,92	501,510,502	Fisioterapeuta, Trabajadora Social

- 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, actividades lúdicas, 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
Ayuntamiento de Sevilla Distrito Este – Proyectos Específicos.	1.396,45 €	Programa “Convivencia por el ICTUS”
Ayuntamiento de Sevilla Distrito este – Gastos de Funcionamiento	961,78 €	Gastos de Funcionamiento
Consejería de Igualdad	5.155,30	Programa “Atención socio-asistencial”
Consejería de Salud	2.997	Programa “Ayuda Mutua, Promoción y Educación para la salud”.
Ayuntamiento de Sevilla	2.662	Programa “Servicio de información, atención psico-social y jurídica a personas afectadas de ICTUS y a sus familiares”.

### Colaboraciones, Patrocinios, ayudas y subvenciones privadas:

- 2.000 € - La Caixa – II Jornada Científica sobre ICTUS.
- 1.500 € - DAIICHI SANKYO ESPAÑA, S.A.U – II Jornada Científica sobre ICTUS.
- 2.000 € - BIRSTOL – II Jornada Científica sobre ICTUS.
- 1.300 € - BECA DAIICHI SANKYO.
- 625 € - Donativos varios.

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

### Programa de Rehabilitación:

#### Médico Rehabilitadora

La actividad de los Servicios que prestamos está dirigida en todo momento por la Médico Rehabilitadora. Las personas que acuden a consulta lo hacen a través de cita previa y se lleva un seguimiento de toda la actividad a través de cuadrantes, donde queda reflejada la asistencia a las consultas, adherencia a los tratamientos, problemas detectados, etc.

**Se han atendido un total de 25 personas.**

#### 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 brazo y pierna en el 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.

#### Estadio de coma o semicoma

El cuadro inicial es muy variable en duración, puede durar minutos, horas, días, semanas, meses... En esta fase se puede saber clínicamente qué hemisferio es el que está afectado, pero no se sabe el alcance de la afectación funcional.

El tratamiento fisioterápico estará basado principalmente en las movilizaciones pasivas que van a mantener el trofismo así como evitar complicaciones como por ejemplo el éxtasis venoso y los cambios posturales indispensables para que no aparezcan úlceras por presión.

### Estadio de hemiplejía flácida

Hay una inhibición del hemisferio cerebral afectado.

Se establece flacidez clara del hemicuerpo afecto. Se va a ver el hombro caído, la cabeza inclinada, el pie arrastrado...Esta fase también es muy variable en cuanto a la duración. El final de la fase flácida llega cuando aparece una reacción hipertónica, en ese momento comienza la siguiente etapa que es la espástica.

Además de alteraciones motoras pueden existir trastornos sensitivos como por ejemplo, disestesia (sensación anormal y desagradable ante un estímulo no doloroso), hipoestesia (situación en que un estímulo no da una respuesta), hiperestesia (el estímulo es muy pequeño pero la respuesta sensorial es muy grande). Es muy importante trabajar este aspecto desde la fisioterapia, ya que muchos problemas funcionales van a venir derivados de las deficiencias sensitivas del miembro; para la realización de tareas motoras se requiere información somatosensorial, la falta de la misma va a ocasionar alteración en la ejecución del acto motor.

### Estadio de hemiplejía espástica

En el cuadro hipertónico, algunos segmentos corporales del individuo adoptan una postura fija. Esta hipertonía se presenta en los músculos agonistas (músculos principales de una función motora), fundamentalmente en los que van en contra de la gravedad. La tendencia postural del miembro superior suele llevar el brazo en aproximación, rotación interna, una flexión de codo con una flexión de muñeca y dedos, y el pulgar dentro de la palma de la mano.

La tendencia postural del miembro inferior es la flexión de cadera, y flexión plantar del pie. El tibial anterior y el extensor del dedo gordo tienen tendencia a la hipertonía acentuada.

Las alteraciones motoras pueden verse acompañadas de alteraciones vegetativas y de afasia, (falta de lenguaje).

### Estadio de Secuelas

En torno a los 2 años desde el episodio de ICTUS ya se ha producido toda la recuperación espontánea que se podía producir.

Se van a establecer una serie de disfunciones, pero el individuo no debe dejar de lado el tratamiento, la lucha contra las secuelas que están presentes debe continuar, porque siempre aunque sea a menor escala va a existir la posibilidad de mejorar la funcionalidad.

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

Los objetivos principales que puede abarcar la fisioterapia en el paciente de ICTUS son los siguientes:

- Prevención y tratamiento de las complicaciones.
- Mantener o recuperar las funciones orgánicas.
- Recuperar las capacidades funcionales perdidas.
- Adaptación a las funciones residuales.

## METODOLOGÍA DE TRABAJO

Se realiza una historia clínica donde se recogen los datos resultantes de una valoración muy completa de las habilidades funcionales, examen cognitivo, control motor, sistema somato sensorial y musculo esquelético.

El primer apartado de la historia clínica incluye una anamnesis exhaustiva de la historia de la enfermedad, donde se recogen aspectos relevantes como pueden ser los antecedentes familiares, así como el inicio, la evolución y el progreso de la enfermedad (ya que acuden al centro pacientes en distintas fases de la misma).

Se continúa con una evaluación más detallada de las habilidades funcionales.

Ésta consta de varios subapartados:

- **Valoración articular:** se explora la amplitud y libertad de movimiento de las articulaciones y se registran las limitaciones que puedan estar presentes.
- **Actitud postural:** la disposición de las distintas partes del cuerpo tanto en posición estática como en movimiento nos da mucha información acerca del estado del sistema músculo esquelético.
- **Balance muscular** (según la escala de Daniels): valoramos la fuerza de un músculo o grupo muscular. La aplicación de la resistencia se realiza en la región distal del segmento corporal donde se inserta el músculo explorado.
- **Equilibrio:** se evalúa el equilibrio en sedestación y en bipedestación, en estático y en dinámico (se le pide al paciente que camine en línea recta y tándem (un pie justo detrás del otro)), que se mantenga sobre un apoyo monopodal, y también se realizan distintas pruebas como las del signo de Romberg, y la de Unterberger, que evalúan el equilibrio con ojos cerrados.
- **Coordinación:** se utilizan distintas pruebas para la coordinación de los miembros superiores como la prueba dedo-nariz, prueba dedo-dedo, diadococinesia, etc. Y otras para evaluar la coordinación de los miembros inferiores como la prueba rodilla-talón, el movimiento de bicicleta, etc.
- **Marcha:** valoramos aspectos generales como el ritmo, la velocidad, la longitud y simetría de los pasos, el movimiento libre de cabeza y brazos durante la marcha, la resistencia y distancia, si puede o no concentrarse en otras actividades mientras camina, etc.

- **Sensibilidad:** se evalúan la sensibilidad superficial y la profunda, así como otras alteraciones como la estereognosia (reconocimiento de objetos a través del tacto).
- **ABVD (actividades básicas de la vida diaria):** se registran las dificultades que tiene el paciente en la realización de las ABVD.

Se finaliza con la evaluación de una serie de escalas que nos aportan de forma objetiva la mejora/estabilización o el empeoramiento de los síntomas del paciente. Las escalas que incluimos en la valoración anteriormente expuesta son las siguientes:

- **Escala de Daniels:** con ella se valora la fuerza muscular. La puntuación va del 0 al 5, siendo 0 ninguna respuesta muscular, y 5 el músculo soporta una resistencia manual máxima y el movimiento es posible en toda su amplitud, en contra de la gravedad.
- **Escala de Tinetti:** incluye dos escalas, una para la marcha y otra para el equilibrio. Se utilizan para determinar precozmente el riesgo de caída. La puntuación máxima para la prueba de la marcha es 12 y para el equilibrio es 16, de modo que la total es 28. Cuanto mayor es la puntuación final, mejor la funcionalidad del paciente y menor riesgo de caída. Una puntuación por debajo de 19 implica un claro riesgo de caída.
- **Escala de Ashworth modificada:** es una graduación utilizada en clínica para valorar la espasticidad. Con ella medimos la resistencia que ofrecen los músculos a un movimiento pasivo. La puntuación va desde el 0 hasta el 4, siendo 0 no hay aumento de tono y 4 contractura permanente con fijación en flexión o en extensión.
- **Escala de Barthel:** la escala mide la capacidad de una persona para realizar 10 actividades de la vida diaria, que se consideran básicas, de esta forma se obtiene una estimación cuantitativa de su grado de independencia, además clasifica de forma numérica la funcionalidad de un paciente. Si la puntuación es igual a 100 el paciente podrá hacer sus actividades diarias de autocuidado sin un asistente, sin que esto signifique necesariamente que pueda vivir solo. Cuanto más cerca esté a 0, mayor será su dependencia.

Posteriormente conforme a esta minuciosa valoración, elaboramos los objetivos específicos para cada paciente de forma individualizada y se establecen metas a corto, medio y largo plazo.

A continuación enumeramos objetivos generales en el tratamiento 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 vamos a aplicar las siguientes técnicas de fisioterapia:

- **Cinesiterapia pasiva:** los ejercicios de movilización realizados por el fisioterapeuta son necesarios para mantener la movilidad óptima de cada articulación y minimizar el riesgo de contractura, conservando las amplitudes articulares.
- **Técnicas para regular el tono muscular:** el paciente tiene que aprender a controlar el efecto indeseable de las actividades reflejas, mediante un correcto tratamiento postural (cuando está en la cama en los diferentes decúbitos, así como en la sedestación y en la marcha).
- **Tratamiento para recuperar la sensibilidad:** estimular toda experiencia sensitiva y perceptual tan necesaria para restablecer la experiencia del movimiento normal.
- **Tratamiento propioceptivo:** con el trabajo propioceptivo se actúa sobre los receptores nerviosos mejorando así la transmisión de los impulsos al Sistema Nervioso Central. La coordinación postural y de movimiento depende de la actividad de los distintos receptores que existen en el aparato locomotor, los propioceptores, que se encuentran localizados en músculos, tendones, ligamentos y cápsulas articulares.
- **Trabajo del equilibrio y coordinación:** los ejercicios para el equilibrio y la coordinación ponen en funcionamiento los mecanismos que permiten movernos, ya que controlan la postura. Es necesario facilitar los reflejos posturales normales de enderezamiento y equilibrio con progresión dirigidos hacia una actividad funcional normal.
- **Reeducación de la marcha:** es de gran importancia trabajar la perfecta secuencia de las fases de la marcha, la disociación de cintura escapular y

pélvica así como la capacidad del paciente para cambiar la dirección y el sentido de ésta, puesto que todo ello le ayudará a lograr una marcha más económica y útil.

- **Uso del Vendaje Neuromuscular:** el Vendaje Neuromuscular es un método de vendaje especial, que a diferencia de los clásicos vendajes utilizados en rehabilitación, permiten el movimiento de la zona vendada. Con su uso pueden obtenerse múltiples beneficios para nuestros pacientes, citamos algunos de ellos: mejora la información somato-sensorial, mejora el control postural y el equilibrio, consigue un efecto analgésico y puede utilizarse como refuerzo muscular por su efecto neuromecánico.
- **Las nuevas tecnologías aplicadas como terapia:** en este caso hablaremos de la tecnología aplicada a los videojuegos. Éstos actúan mediante un sistema de biofeedback (retroalimentación), proceso por el cual la persona aprende a influir sobre las acciones involuntarias de su cuerpo al recibir información funcional de un aparato electrónico que monitoriza determinados parámetros físicos.
- **Adaptaciones ergonómicas para la realización de las actividades de la vida diaria (AVD):** hay que agotar las posibilidades de realización de una actividad de forma autónoma por lo que la utilización de elementos facilitadores (ayudas técnicas) es más que acertada para dar una máxima independencia al paciente además de incrementar su autoestima.

Las evaluaciones de fisioterapia se realizan periódicamente, a medida que se vayan alcanzando los objetivos fisioterapéuticos marcados. De esta manera el paciente recibe una evaluación continua, prioritaria para progresar en el tratamiento. Una vez superados los objetivos propuestos a corto plazo, se marcarán nuevos a medio y largo plazo.

## RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES

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 subido su puntuación. Esto refleja que los ejercicios realizados en los programas de potenciación muscular han resultado eficaces.
- En la **Escala de Tinetti**, utilizada para valorar el equilibrio y la marcha, gran parte de los usuarios han subido su puntuación, lo que refleja que

han mejorado su patrón de marcha y sus reacciones de equilibrio y enderezamiento necesarias para disminuir el riesgo de caídas.

- En la **Escala de Ashworth modificada**, utilizada para evaluar el grado de espasticidad, muchos de los usuarios han reducido su puntuación, sobre todo si la evaluación se realiza justo después de una sesión de fisioterapia. La espasticidad es un fenómeno muy complejo que depende de múltiples factores, y si el paciente no sigue en casa y en general en su vida diaria las medidas necesarias para reducirla es muy fácil que vuelva a aumentar.
- En la **Escala de Barthel**, utilizada para observar la independencia de los pacientes en las ABVD (actividades básicas de la vida diaria), los usuarios han aumentado su puntuación. Esto refleja que estos pacientes han mejorado en su condición física, sobre todo los pacientes que acudieron al centro en una fase inicial, es decir que han recibido sesiones de fisioterapia de una forma temprana tras sufrir el ictus.

**Se han prestado un total de 1.013 servicios.**

**Se han prestado un total de 929 servicios de fisioterapia en la asociación y 84 en los domicilios.**

### Logopedia

El Servicio de Logopedia está implantado dentro del Programa de Rehabilitación Integral para las personas afectadas de Ictus, que se lleva a cabo en nuestra Entidad.

El objetivo de esta es minimizar los déficits y conseguir mejorar la calidad de vida de las personas que acuden a consulta y que presentan trastornos logopédicos, potenciando y desarrollando las capacidades de comunicación del paciente a nivel funcional, facilitando con ello la comunicación entre los afectados y sus familiares, mejorando las relaciones. Del mismo modo, favoreceremos con todo ello su integración social.

El trastorno del lenguaje que con más frecuencia aparece tras haber sufrido un Ictus es la Afasia.

La metodología de trabajo consiste en los siguientes pasos:

- Tras la evaluación de la Médico Rehabilitadora se desarrolla un programa de intervención específico, estableciendo los objetivos a conseguir.
- Aplicación de dicho Programa.

Durante el tratamiento se realiza una supervisión continua de los objetivos para conseguir la mejor intervención posible.

Los objetivos del tratamiento son:

- **Mejorar los síntomas anómicos y de denominación, consiguiendo con ello mejorar el vocabulario.**
- **Mejorar la comprensión** del lenguaje hablado, aumentar la capacidad retentiva de mensajes orales, la memoria verbal y la discriminación de sonidos del lenguaje. Aumentar la comprensión de palabras, frases y órdenes.
- Trabajar la memoria a corto y largo plazo, para así mejorar **la fluidez verbal**, incrementar la frecuencia, extensión y calidad de las expresiones orales. Disminuir el número de errores en la articulación de palabras.
- **Mejorar la capacidad de repetición de palabras**, frases y mensajes más extensos.
- Trabajar la atención en todas sus variantes (focalizada, selectiva, dividida, etc.).
- Incrementar la **comprensión lectora** de palabras, frases y textos.
- Mejorar los procesos de escritura.
- Implantar una correcta deglución con las modificaciones adaptadas a cada caso (modificación de la textura, técnicas de deglución segura, etc.).

La rehabilitación Logopédica ayuda al paciente a mejorar su comunicación, evitando el aislamiento y mejorando su calidad de vida.

Se han prestado un total de 90 servicios de logopedia.

## Psicología

Es frecuente padecer trastornos psicológicos después de haber tenido un Ictus, su reconocimiento es fundamental para un adecuado tratamiento.

La Terapia Psicológica en las personas afectadas, va dirigida dotarla 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.

Así mismo, el apoyo psicológico se extiende a los familiares y cuidadores de la persona afectada, ya que son un pilar fundamental.

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, la vida de las personas afectadas y de sus familias se ven influidas por el mismo, por lo que la atención psicológica es clave en la rehabilitación.

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

El objetivo del tratamiento es 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 trabajamos 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.

## METODOLOGÍA DE TRABAJO

La evaluación comienza realizándose una historia clínica, a lo largo de varias sesiones, dónde se recopila toda la información necesaria para poner en práctica la intervención y el tratamiento. Esta incluye:

- Datos generales.
- Motivo de la consulta.
- Historia del problema actual.
- Historia personal.
- Historia familiar.
- Diagnóstico.
- Plan de tratamiento y Evolución.

Se utilizan como métodos básicos para recopilar la información: entrevista (al paciente y a otras personas), cuestionarios y escalas (al paciente y a otras personas), autoobservación, observación.

Una vez realizada la evaluación se pone en práctica un plan de actuación y tratamiento que dependerá de cada caso concreto, planteando unos objetivos específicos a cada paciente y poniendo en práctica las técnicas más adecuadas teniendo en cuenta su estado de ánimo y situación personal. La Terapia Psicológica sirve de apoyo a la persona en el afrontamiento del proceso de pérdida de salud y las posibles alteraciones emocionales y de comportamiento que pueden darse como consecuencia de esta.

El tratamiento se realizará desde distintos encuadres, según la demanda planteada: individual, pareja y/o familia y de grupo, con pacientes y familiares.

Finalmente, dentro del Servicio de Atención Psicológica está incluida la Estimulación Cognitiva, que se evalúa a través de una historia clínica y unas pruebas estandarizadas que identifican la presencia de deterioro cognitivo con el fin de establecer estrategias de intervención adecuadas.

Las áreas que valorar son: memoria, atención, percepción, comunicación, pensamiento, resolución de problemas, cálculo, comprensión, etc.

## RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES

Durante el año 2017 se han atendido un total de 25 personas.

Las evaluaciones han aportados los siguientes resultados:

- Restablecer el equilibrio emocional: 15 usuarios han conseguido mejorarlo.
- Aumentar las herramientas y estrategias de afrontamiento: 20 han conseguido aumentarlas.
- Aumentar la autonomía personal y emocional: 22 usuarios han conseguido aumentarlas.
- Reducir los niveles de ansiedad y estrés causados por la patología que padece y sus consecuencias: 18 usuarios los han reducido.
- Mejorar el conocimiento y manejo de su estado de salud: 23 usuarios han mejorado.
- Obtener mayor adherencia a los tratamientos: 25 usuarios tienen más adherencia.
- Disminuir el número e intensidad de los sentimientos negativos respecto a su situación personal: 15 usuarios han reducido su intensidad.
- Mejorar el control de las emociones y el mejor manejo de estas: 18 usuarios han conseguido mejorarlas.
- Mejorar en las relaciones personales, familiares y sociales: 19 usuarios han mejorado sus relaciones.
- Desarrollar las habilidades sociales: 18 usuarios han mejorado dichas habilidades.
- Conseguir niveles más altos de automotivación: 18 usuarios han aumentado los niveles.
- Aprender hábitos de vida saludable: 23 usuarios han aprendido hábitos más saludables.
- Disminuir el aislamiento social: 20 usuarios han mejorado en este aspecto.
- Aumentar las actividades gratificantes y de ocio: 14 usuarios han realizados más actividades de ocio.
- Mejorar la calidad de vida: 21 usuarios mejoran su percepción de calidad de vida.

- Crecimiento de la autonomía y de la autoeficacia: 25 usuarios mejoran en estos aspectos.
- Disminución de los sentimientos de frustración e inutilidad: 15 usuarios expresan niveles más bajos de estos sentimientos.
- Mejoría global de la conducta y de las relaciones de las personas participantes con su entorno: 20 usuarios perciben esta mejoría.

**Durante el año 2017 se han prestado un total de 60 servicios.**

En los aspectos cognitivos la evaluación del plan de actuación propuesto con la puesta en marcha de la estimulación cognitiva ha ofrecido los siguientes resultados:

- Mejoría de la plasticidad neuronal: 16 usuarios han mejorado.
- Mejoría de la memoria (sobre todo a corto plazo): 11 usuarios han mejorado.
- Aumento de la atención y concentración: 10 usuarios han aumentado estas capacidades
- Mejoría en la rapidez del procesamiento mental: 13 usuarios mejoran la fluidez del procesamiento mental.
- Mejoría y preservación de las funciones mantenidas: 15 usuarios preservan las funciones mantenidas.
- Aumento de la motivación de los participantes hacia este tipo de actividades: el 80% de los usuarios han mantenido la motivación a lo largo del curso.

- 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](http://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.

## Trabajo Social

Desde el Servicio de Trabajo Social, se han evaluado todos los casos y se han gestionado los recursos necesarios para atender cada situación y poder conseguir la mayor autonomía y bienestar de cada afectado/a y su unidad familiar. Para ello se ha trabajado de manera coordinada con todos los recursos que han estado implicados, principalmente con: Hospitales, Centros de Salud, Centro de valoración y UTS.

La metodología que se ha llevado a cabo ha sido:

- Se ha entrevistado a la persona afectada y a su unidad familiar para poder hacer una primera valoración de cada caso y detectar las necesidades que se han producido como consecuencia de la nueva situación a la que se enfrenta.
- Se ha elaborado un diagnóstico de intervención en cada caso.
- Se han gestionado todos los recursos que han sido necesarios para cumplir los objetivos marcados en cada situación.
- Se ha llevado a cabo un seguimiento y evaluación de todos los casos atendidos.

Los recursos que se han gestionado han sido principalmente: Ley de Dependencia, Certificado de Discapacidad, Teleasistencia, Tarjeta de Aparcamiento, adaptación de vivienda y Ayudas Técnicas, entre otros.

Todas las demandas se han gestionado de manera satisfactoria, favoreciendo la adaptación de la unidad familiar a la nueva situación a la que se enfrentan, cuando un miembro de la familia sufre un ICTUS.

Se han atendido un total de 25 casos.

### Asesoramiento Jurídico

Durante 2017, se ha venido prestando desde la Asociación Sevillana de ICTUS el Servicio de Asesoramiento Jurídico.

En él se han atendido todas las consultas realizadas tanto por parte de nuestros/as socios/as como sus cuidadores/as. Dichas consultas han sido atendidas en la sede de la Asociación, aunque en casos de urgencia o de imposibilidad física de desplazamiento a la misma, también se han atendido a través de Internet, [www.ictussevilla.org](http://www.ictussevilla.org), o por teléfono.

Las consultas, como siempre, versan sobre temas muy diversos, los temas sobre los que más se ha consultado han sido los siguientes:

- Incapacidad Permanente y sus grados
- Cotizaciones al SOVI antes de 1967.
- Necesidad de informes médicos para aportar al proceso de incapacidad permanente.
- Daños en silla de rueda en transporte público.
- La consideración del Ictus como Accidente laboral.

- Reclamación por daños personales como consecuencia de caída en transporte público.
- Reclamación por responsabilidad civil al seguro.
- Reclamaciones por dilación indebida en tramitación de procesos de la Ley de Dependencia.

Se han atendido desde el Departamento Jurídico, durante el ejercicio 2017 un total de **30 consultas**.

Además de las consultas, desde el Departamento Jurídico también se llevan a cabo una serie de actuaciones, tanto ante los Organismos Públicos, como entidades privadas, entre las que podemos destacar:

### ACTUACIONES

- Aportaciones para la modificación de Decreto 537/2004, Gasolineras sin atención.
- Informe sobre la nueva Ley de Servicios Sociales de Andalucía.
- Informe sobre el I Plan andaluz de Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia.
- Informe sobre la Ley de Derechos y Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía.
- Informe sobre el Derecho del paciente a negarse a tratamientos inyectables.
- Asistencia a reuniones de Asociaciones en el Colegio de Médicos de Sevilla.
- Intervención en Comisión de Participación Ciudadana del Hospital Virgen Macarena.
- Participación en sesiones de Mesa Permanente de Pacientes (Farmaindustria).

### Talleres

Se llevan a cabo de forma continuada y se integran todos aquellos usuarios/as que lo desean. Tienen cabida tanto las personas afectadas como sus familiares, cuidadores y voluntarios.

Los talleres son llevados a cabo por personal voluntario durante todo el año, adaptándose a la demanda que se produce en cada momento.

Han participado un total de 15 personas a lo largo de todo el año.

## Servicio de Información y Orientación

La información va dirigida a todas aquellas personas afectadas de ICTUS, cuidadores, familiares y al resto de la población en general.

Se ofrece de diferentes formas:

- A través de teléfono.
- A través de correo electrónico.
- Personalmente.
- A través de Jornadas Informativas a pie de calle.
- A través de la Página Web.

### Información telefónica

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 64 personas.

### Atención personal

A través de este servicio se atienden a todas aquellas 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; 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.

La Abogada es la persona encargada de ofrecer el servicio de información que se presta desde nuestra entidad a lo largo de todo el año.

Se han atendido un total de 25 personas.

## Programa Ayuntamiento de Sevilla a través del Distrito Este “Convivencia por el ICTUS”.

Como parte de un Programa subvencionado en parte por el Ayuntamiento de Sevilla, Distrito Este, la Asociación Sevillana de Ictus ha celebrado una Convivencia en el Hotel Ilunion de Islantilla los días los días 22, 23 y 24 de septiembre de 2017, donde se han compartido experiencias, realizado talleres y disfrutado de momentos lúdicos, que han servido para potenciar las relaciones y habilidades sociales y mejorar la calidad de vida de personas afectadas y cuidadoras.

Han participado un total de 23 personas, entre afectadas, cuidadoras, voluntarios y profesionales.

Se han repartido un total de 1.100 trípticos entre los recursos del barrio.

## Programa Consejería de Igualdad: “Atención socio- asistencial”

Es un Programa que ha sido subvencionado por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.

La abogada ha asesorado a los/as usuarios/as y a sus familiares sobre los derechos y deberes, devenidos por la nueva situación de discapacidad tras sufrir un ICTUS. Les ha derivado en los casos que ha sido necesarios a los diferentes servicios que se ofrecen en el programa, según las necesidades detectadas: servicio de psicología, fisioterapia, valoración fisiológica y servicio de mediación familiar.

Se han atendido a un total de 65 personas.

## Programa Consejería de Salud “Ayuda Mutua, Promoción y Educación para la Salud”

Es un Programa que ha sido subvencionado por la Consejería de Salud y cuyo periodo de ejecución es: desde el 1 de junio del 2017 al 31 de mayo de 2018. (Se está desarrollando en la actualidad).

Ha intervenido una Trabajadora Social, una Psicóloga/Logopeda y una Fisioterapeuta.

Se han ofrecido los siguientes servicios:

- Atención psicológica en los domicilios.
- Formación en habilidades y autocuidado.

- Formación de personas cuidadoras de manera continua y según las necesidades de cada caso.
- Jornadas de Información – 24 de octubre de 2017

Se han atendido un total de 1.050 personas.

## OTRAS ACTIVIDADES

### Entrevista en Onda Cero Radio

La Presidenta de nuestra Asociación, Carmen Fátima Ruiz, ha asistido a una entrevista en Onda Sevilla Radio, donde se ha puesto de manifiesto la labor llevada a cabo por ICTUS SEVILLA para mejorar la calidad de vida de los pacientes que han sufrido un ICTUS y su entorno familiar, así como las reivindicaciones que se hacen desde nuestra Asociación para una mejor asistencia sanitaria pública.



## Asamblea General Ordinaria

El 29 de marzo de 2017, fue celebrada la Asamblea General Ordinaria de socios de ICTUS-SEVILLA, donde fueron presentados el Balance de Situación y las Cuentas de Resultados de 2016, quedando aprobadas por unanimidad.

Se expuso la gestión del año, mediante la presentación de la Memoria de Actividades e Informe de Gestión. Se aprobó la gestión por unanimidad.

Se presentó el Plan de Actuación y los presupuestos para 2017, quedando aprobados por unanimidad.



## Desayuno de trabajo con la Fundación Carrefour

"La Presidenta de nuestra Asociación ha asistido en la sede de la Fundación Once a un Desayuno de Trabajo con la Fundación Solidaridad Carrefour, en el que han participado distintas Asociaciones de nuestra Provincia. En dicha reunión la Fundación Solidaridad Carrefour ha dado a conocer su labor social. "



## II Jornadas Andaluzas en Terapias Avanzadas

"La presidenta de ICTUS-SEVILLA participó el pasado 1 de Junio en una Mesa Redonda en las II JORNADAS ANDALUZAS EN TERAPIAS AVANZADAS: "ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS", que se celebraron en el Hospital Reina Sofía de Córdoba, junto con la Federación de Asociaciones de Esclerosis Múltiple de Andalucía, la Asociación Cordobesa de Esclerosis Múltiple, la Asociación ELA Andalucía y los Doctores D. Oscar Fernández Fernández, D. Eduardo Agüera Morales y D. Francisco Moniche.

En dicha Mesa se trató sobre la situación de la investigación clínica en Andalucía en las enfermedades neurológicas."



## Convivencia a Islantilla

Como parte de un Programa subvencionado en parte por el Ayuntamiento de Sevilla, Distrito Este, la Asociación Sevillana de ICTUS ha celebrado una Convivencia en el Hotel Ilunion de Islantilla.

Donde se han compartido experiencias, realizado talleres y disfrutado de momentos lúdicos, que han servido para potenciar las relaciones y habilidades sociales y mejorar la calidad de vida de personas afectadas y cuidadoras. Han participado un total de 23 personas, entre afectadas, cuidadoras, voluntarios y profesionales.



## Firma del Convenio con Daiichi Sankyo

La Asociación Sevillana de Ictus, ICTUS-SEVILLA, ha firmado un contrato de patrocinio de la II JORNADA CIENTÍFICA DE ICTUS con Daiichi Sankyo, S.A.U.

Dicha Jornada se celebrará el próximo 25 de Octubre, en el Centro Social Hogar Virgen de los Reyes de Sevilla.



## II Jornada Científica sobre ICTUS

El 25 de Octubre la Asociación Sevillana de ICTUS, (ICTUS-SEVILLA), ha celebrado su II Jornada Científica sobre Ictus, en el Centro Social Hogar Virgen de los Reyes de Sevilla con una numerosa asistencia de público integrado por personas afectadas de Ictus y sus familiares, así como por cuidadores/ras, voluntarios/as y profesionales de la salud relacionados con el Ictus

Para la celebración de dicha Jornada, hemos contado con la colaboración del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla, quien nos ha cedido las magníficas instalaciones del Teatro del Hogar Virgen de los Reyes. También han colaborado con nosotros la Obra Social “la Caixa”, y los laboratorios Daiichi-Sankyo y Bristol-Myers Squibb - Pfizer.

En esta Jornada intervinieron como Ponentes el Dr. D. Miguel Ángel Gamero, Neurólogo Vascular del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla y el Dr. D. Francisco Moniche Álvarez, Coordinador de la Unidad de Ictus del Hospital Universitario Virgen del Rocío, junto con la Presidenta y Abogada de la Asociación, Dña. Carmen Fátima Ruiz Rodríguez.

El Dr. Gamero habló sobre los tratamientos en las fase aguda del Ictus: fibrinólisis y trombectomía.

El Dr. Moniche informó sobre el estado de la investigación en el Ictus y los ensayos clínicos que se están llevando a cabo en este momento.

La Presidenta y Abogada de la Asociación, a colación de la información del Dr. Moniche en relación a los ensayos clínicos, habló sobre la nueva regulación de los ensayos clínicos y consentimiento informado, así como de la regulación del derecho del paciente a la elección del tratamiento.

Tras la intervención de los tres ponentes se dio paso a una más que animada Mesa Redonda en la que los pacientes participaron activamente consultando a los Doctores.

La clausura de la Jornada corrió a cargo de la Vicepresidenta de la Asociación de Ictus Dña. Águeda Alonso Sánchez, que a su vez es Presidenta de la Asociación Sevillana de Esclerosis Múltiple y de la Federación de Asociaciones de Esclerosis Múltiple de Andalucía



## Día Mundial

El día 24 de Octubre con motivo del día Mundial del ICTUS celebramos la campaña de información y cuestación, colocando mesas en diferentes puntos de Sevilla capital:

- Plaza de la Encarnación en la esquina de la taberna la Encarnación
- C/ Asunción nº 55Â delante de Ibercaja .
- C/ Dr. Jiménez Díaz esquina con Conde de Halcón. Pío XII
- C/ Feria delante de la Parroquia Omnium Sanctorum.
- C/ Sierpes delante del Circulo Mercantil.
- Atrio de la Macarena.
- El Corte Inglés de Plaza del Duque.



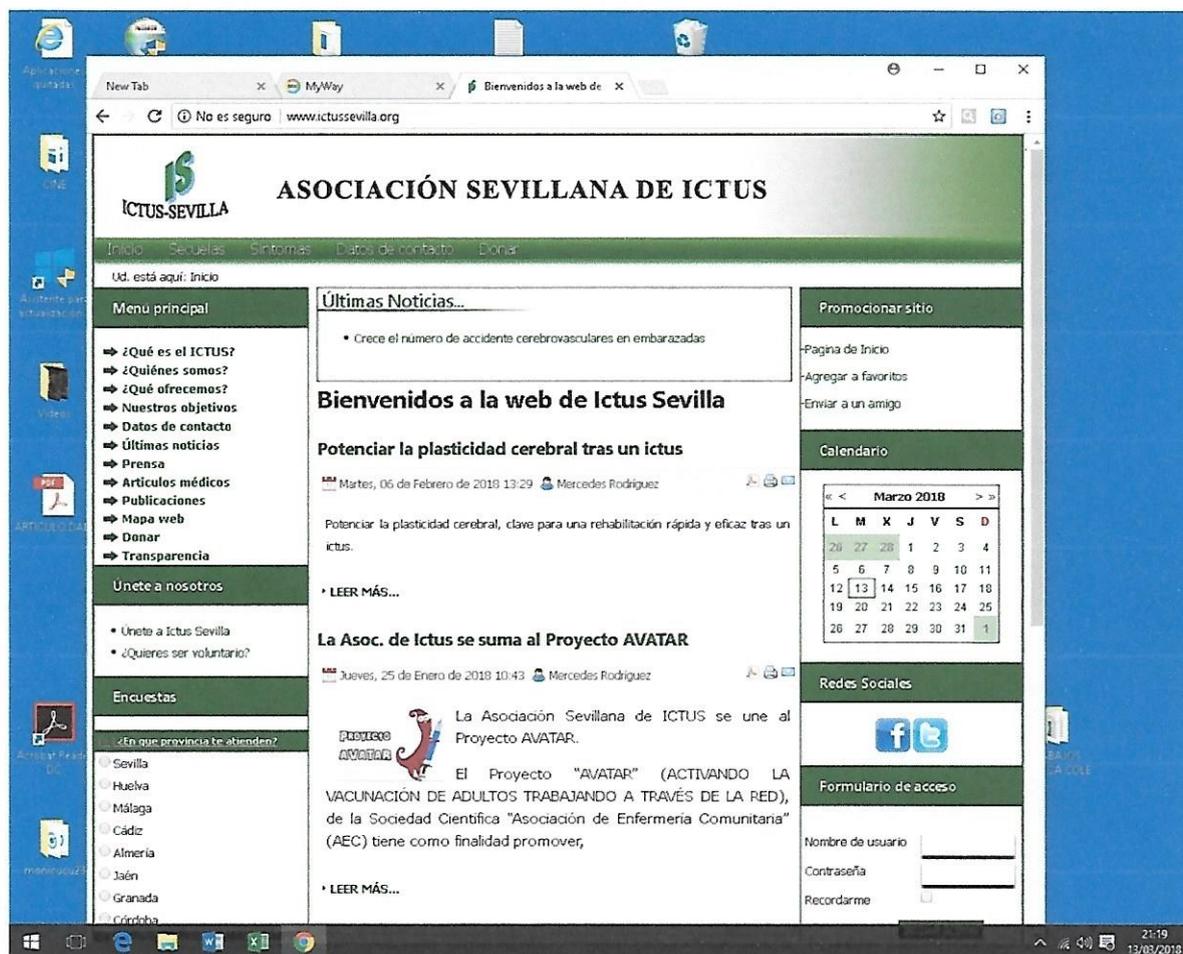
## Proyecto Avatar

La Asociación Sevillana de ICTUS se une al Proyecto AVATAR.

El Proyecto "AVATAR" (ACTIVANDO LA VACUNACIÓN DE ADULTOS TRABAJANDO A TRAVÉS DE LA RED), de la Sociedad Científica "Asociación de Enfermería Comunitaria" (AEC) tiene como finalidad promover, a través de los recursos que ofrecen las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), la activación del adulto en relación a las vacunas que le son necesarias según sus características personales (enfermedades, factores de riesgo, edad, trabajo, estilos de vida, lugares donde viaje, etc.). Se pretende constituir una fuente de información exhaustiva en materia de vacunación y así estimular la aceptabilidad y toma de decisión proactiva para recibir las vacunas necesarias mediante la acción-discusión bidireccional entre enfermeras comunitarias y población adulta desde la interacción generada a través de esta web y otros recursos de las TIC.



## Página Web



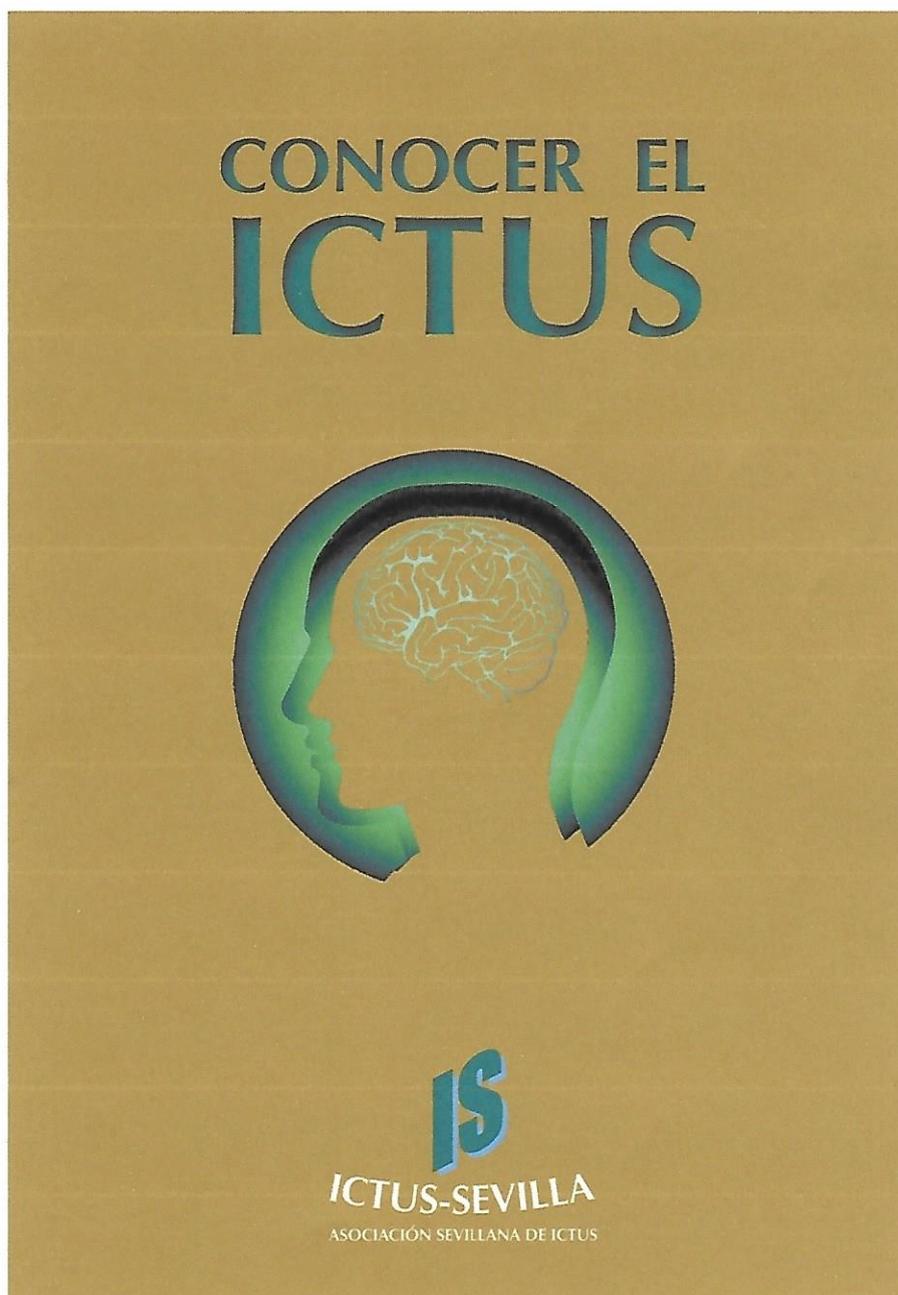
A pesar de contar con muy poco presupuesto, no podemos dejar de lado las nuevas tecnologías, ya que a través de la página web nos llegan muchas de las personas afectadas.

Ofrecemos información sobre las últimas noticias, artículos de profesionales e información sobre la enfermedad y los factores de riesgo.

[www.ictussevilla.org](http://www.ictussevilla.org)

## Publicaciones

Se ha elaborado una Guía sobre ICTUS, con la colaboración de Obra Social “la Caixa”. Es una publicación muy práctica, que ofrece a la población en general y en especial a las personas afectadas de ICTUS y a sus familiares, una información detallada de los aspectos más relevantes de la enfermedad, así como de todos los servicios que ofrecemos desde la Asociación Sevillana de ICTUS.



## 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 <sup>a</sup> del Mar Carrera Ortiz	Tesorera	
Rocío Gil López	Vocal	
Fidel Cervera Romero	Vocal	