MEMORIA ANUAL

2015

INDICE

1.- LA ASOCIACIÓN DE FAMILIARES, AMIGOS Y PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL DE CASTILLA –LA MANCHA, IGUALA3 **1**

1.1. ¿Qué es el Daño Cerebral Sobrevenido? **1**

1.2. Nacimiento de Iguala3 **2**

1.3. Fines de Iguala3 **3**

2.- RECURSOS HUMANOS EN 2015 **4**

3.- ORGANIGRAMA **9**

4.- PROGRAMAS DE IGUALA3 EN 2015 **10**

5.- ACTUACIONES EN 2015 **12**

5.1. Neuropsicología para usuarios y familias **12**

5.2. Trabajo Social para usuarios y sus familiares **12**

5.3. Terapia Ocupacional para usuarios **13**

5.4. Valoración de los usuarios del programa **13**

5.5. Charlas coloquio sobre Daño Cerebral **14**

5.6. Actuaciones de formación **15**

5.7. Actuaciones de difusión **15**

5.8. Cuadro resumen de actividades a nivel cuantitativo **17**

6.- PREVISIÓN PARA 2016 **18**

6.1. Ampliación del equipo de profesionales **18**

6.2. Mejora de la página Web de Iguala3 **18**

6.3. Líneas estratégicas de funcionamiento **18**

7.- INDICADORES 2015 **20**

8.- MEMORIA ECONÓMICA 2015 **31**

1.- LA ASOCIACIÓN DE FAMILIARES, AMIGOS Y PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL DE CASTILLA –LA MANCHA, IGUALA3

1.1.- ¿QUÉ ES EL DAÑO CEREBRAL SOBREVENIDO?

El Daño Cerebral Sobrevenido (DCS) es una patología emergente, producida por una lesión en el Sistema Nervioso Central, causada en la mayoría de los casos por un Accidente Cerebro Vascular –hemorrágico o isquémico- o por Traumatismo Craneoencefálico. Otras causas pueden ser hipoxia, infecciones, neoplasias –tumores-… Las secuelas suelen clasificarse en físicas (problemas motores, como hemiplejias), sensoriales (alteraciones de la vista, del olfato…), cognitivas (dificultades en el lenguaje, la memoria, la orientación…) y emocionales (cambios repentinos de humor, impulsividad…). Muy a menudo, las secuelas suponen una ruptura con el proyecto de vida individual y familiar, pues el DCS ocurre de manera súbita.

Cuando el Daño Cerebral se produce en los primeros meses o años de vida, o incluso durante el embarazo o parto, es importante comenzar a trabajar desde las primeras semanas, siempre y cuando sea posible. En Iguala3 apoyamos y orientamos en estos casos hacia recursos más especializados en la optimización de su desarrollo e integración (Centro CRECER, Atención Temprana en Centro Base...).

Según el estudio realizado con datos de la encuesta EDAD (INE 2008), en España existían ese año 420.064 personas con DCS, de las cuales **19.437** eran **Castellano-Manchegas**. Han pasado 7 años, y **se estima que actualmente sean 22.500 personas con DCS en nuestra Región**. Los avances en medicina, especialmente en estas últimas décadas, han posibilitado que las personas con DCS sobrevivan y se reincorporen a la sociedad, constituyendo dentro de la misma un colectivo con necesidades sociosanitarias específicas.

La amplitud y **diversidad de perfiles** de todas estas personas, posibles beneficiarios del programa, no impide que compartan una característica común: alteraciones en un órgano, el cerebro, por las que se ve afectado su proyecto vital y el de su familia. Hay que añadir que se trata de personas con patologías “nuevas”, sobre las que no se ha desarrollado un conocimiento o imagen social, generando una situación de vulnerabilidad por falta de sensibilidad e ignorancia.

Como consecuencia, el aislamiento social es una de las notas predominantes tanto de las personas con Daño Cerebral o enfermedades neurodegenerativas como de sus familiares. Castilla-La Mancha presenta unas **características demográficas de dispersión** que dificultan enormemente el acceso de los ciudadanos a los recursos. Si

añadimos las peculiaridades de vivir en el entorno rural, en el que a menudo los estigmas y creencias compartidas socialmente cercenan las posibilidades de integración, entendemos como muy necesario el desarrollo de proyectos en el **entorno natural**. Especialmente en el caso de la personas con Daño Cerebral, dada la escasez de recursos específicos para esta población.

La principal red de apoyo es siempre **la familia**, y en el colectivo de personas con Daño Cerebral, esta realidad pasa a un primer plano. Como cuidadores no profesionales, los familiares se enfrentan a situaciones en las que la persona con DCS "ya no es la misma" (como muchos dicen). Prestarles un apoyo profesional específico supone un **desahogo emocional** y, con frecuencia, la posibilidad de contemplar alternativas a la hora de solucionar problemas que se hacen frecuentes (cambios de humor del familiar, alteraciones conductuales, pérdida de capacidades…).

Las posibilidades que una persona con Daño Cerebral tiene de integrarse en el **ámbito laboral** pasan por tener unas habilidades básicas en la interacción social, pero también destrezas cognitivas que pueden estar afectadas y es importante rehabilitar o, si esto no es posible, compensar. Hablamos de orientación, concentración, lenguaje, razonamiento, memoria…

Desde un **punto de vista** meramente **económico**, la rehabilitación integral de una persona con Daño Cerebral da lugar a una situación de menor dependencia, y por tanto un considerable **ahorro para las administraciones** (prestaciones, ayudas, apoyos…).

1.2.- NACIMIENTO DE IGUALA3

La Asociación de Familiares, Amigos y Personas con Daño Cerebral de Castilla-La Mancha **Iguala3**, se constituyó con fecha de 1 de octubre 2012, está inscrita en el **Registro de Servicios Sociales con el nº 5.744** y en el **Registro General de Asociaciones con el nº 25.586**. Su objetivo es ofrecer una atención específica y especializada a personas con Daño Cerebral Sobrevenido o enfermedades neurológicas en su entorno natural, desde una perspectiva biopsicosocial.

Existen en nuestra Región pocas alternativas de atención al Daño Cerebral, y dadas las características de dispersión demográfica de Castilla–La Mancha, muchas personas con Daño Cerebral no tienen la posibilidad de acceder a los pocos recursos, generalmente localizados en los núcleos urbanos más poblados. Iguala3 cubre esta necesidad, acudiendo al entorno natural de estas personas, donde se desarrollan sus vidas.

Iguala3 tiene su sede en la localidad de Toledo y en 2015 ha contado con un grupo de profesionales especializados organizados en las áreas social, neuropsicológica, de terapia ocupacional y administrativa.

1.3.- FINES DE IGUALA3

Los objetivos de actuación de Iguala3, plasmados en los Estatutos de la entidad, son:

1. Fomentar la autonomía e independencia de las personas con Daño Cerebral de Castilla-La Mancha.

2. Potenciar la calidad de vida de las personas con Daño Cerebral y el establecimiento de mecanismos que favorezcan su educación, formación y empleo y fomentar sus derechos y participación en la comunidad.

3. Promover el bienestar de las familias, atender la situación de aquellas que tengan un miembro que haya sufrido Daño Cerebral, estén o no en situación de especial vulnerabilidad o conflicto social.

4. Desarrollar programas y actividades en el ámbito sociosanitario y de la salud mental, respetando siempre la libertad y autonomía frente a los poderes públicos.

5. Sensibilizar a la sociedad y hacer visibles las circunstancias específicas de las personas con Daño Cerebral y sus familias.

6. Desarrollar programas de intervención social y atención psicológica, jurídica y sociosanitaria para colectivos de personas mayores y/o en situación de dependencia (Parkinson, Alzheimer, Esclerosis Múltiple…), respetando siempre la libertad y autonomía frente a los poderes públicos.

7. Realizar actividades en asociaciones de familiares y enfermos con patologías crónicas e incapacitantes.

8. Colaborar con entidades públicas y sociales en programas de formación, investigación y evaluación.

9. Reivindicar los derechos de las personas con Daño Cerebral y sus familias ante las administraciones públicas y privadas.

2.- RECURSOS HUMANOS EN 2015

Como se ha dicho, los recursos humanos con los que cuenta Iguala3 se organizan en tres áreas técnicas y una cuarta administrativa.

- **Área Neuropsicológica**

Un aspecto esencial en la atención al Daño Cerebral es el conocimiento específico de las consecuencias funcionales en relación a las capacidades cognitivas. Desde el área neuropsicológica se valoran y estudian los perfiles de las personas con Daño Cerebral con la finalidad de conocer las potencialidades en las diferentes vertientes de la persona, así como sus limitaciones. De esta manera, se tiene una base sobre la que estimar unas metas coherentes, desarrolladas en un **Plan Individual de Apoyos**. En él se determinan, una vez consensuados con la persona y su familia, los objetivos a conseguir y las actuaciones que los posibilitarán, de manera idiosincrática.

Daniel Sánchez Martín

También es necesario realizar gestiones administrativas, tramitación de documentos, elaboración de informes, etc.

Este profesional es el Director de Programas de Iguala3, encargado del diseño, planificación, aplicación y evaluación de los proyectos y programas que se ofrecen.

Composición.

Compone el área un Licenciado en Psicología con Master en Neuropsicología, acreditado como Experto en Neuropsicología Clínica por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

Actuaciones realizadas.

- Contacto y atención directa en sesiones con personas con Daño Cerebral en sus domicilios, familiares de los mismos y personas cercanas, con el fin de conocer todos los aspectos médicos, psicológicos y sociales de éstas.

- Realización de valoraciones neuropsicológicas y elaboración de los correspondientes informes.
- Atención a personas que acuden solicitando información o ayuda sobre cuestiones relacionadas con la salud mental.
- Visitas a centros residenciales y centros de día.
- Entrevistas, reuniones y contactos de coordinación con otros profesionales de distintos ámbitos y servicios.
- Petición de informes a los diferentes profesionales del ámbito sociosanitario (médicos, trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras, etc.)
- Charlas coloquio de prevención del DCS, centradas en el Accidente Cerebro Vascular las ofrecidas en Centros de Mayores, y sobre Traumatismo Craneoencefálico en Centros Educativos.
- Asistencia a cursos, seminarios y jornadas sobre discapacidad en general y Daño Cerebral en particular.
- Actualización de los registros generales y datos de expedientes.

- **Área Social**

Desde el área social se afrontan las posibles carencias y necesidades originadas por el impacto social de los procesos de la enfermedad. Con el único fin de mejorar la calidad de vida de los afectados y de sus familiares, se valoran todas las alternativas de apoyo. Se llevan a cabo labores de información, orientación y asesoramiento, así como derivación hacia los posibles recursos asistenciales, sociales y/o económicos.

Alba Balastequi Martín

La Trabajadora Social de Iguala3 es una figura de conexión entre los diferentes trabajadores de la propia asociación, familias, administraciones y otras entidades.

También lleva a cabo actividades a nivel administrativo, tramitación de documentos de usuarios, elaboración de valoraciones e informes sociales, etc.

Composición.

Compone el área social una persona Graduada en Trabajo Social a jornada parcial.

Actuaciones realizadas.

A nivel individual/familiar:

- Atención e intervención directa, teniendo un contacto personal frecuente con usuarios, familiares y personas cercanas, con el fin de conocer todos los aspectos sociales y así detectar más fácilmente sus necesidades.
- Aplicación de la Escala INICO-FEAPS de Evaluación Integral de Calidad de Vida.
- Facilitar el acceso de nuevos usuarios a los servicios de la entidad.
- Elaboración de valoraciones sociales e informes, registros generales y expedientes.
- Planificación y solicitud de los recursos sociales y prestaciones que puedan necesitar y derivación hacia otros recursos asistenciales o de alojamiento.
- Tramitación de solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia, así como solicitud de la calificación del grado de discapacidad y las ayudas técnicas que puedan necesitar.
- Tramitación de derivaciones hacia los servicios o recursos más idóneos para un positivo desarrollo vital de la persona.
- Acompañamiento terapéutico, en el caso de necesitar apoyo por parte del profesional.
- Asesoramiento en el cuidado a cuidadores, evitando situaciones de sobrecarga y sobreprotección. En esta línea, fomentar la participación activa de la familia en el proceso de rehabilitación, potenciando sus habilidades sociales y fortaleciendo los vínculos del sistema familiar.

A nivel interdisciplinar:

- Aportación de información en relación al usuario y su familia, desde la visión del trabajo social en las diferentes reuniones.
- Elaboración junto con el equipo de profesionales de Iguala3, la familia y la persona afectada del Plan Individual de Apoyos.

A nivel Comunitario:

- Entrevistas, reuniones y contactos, para la coordinación con diferentes profesionales de otros ámbitos y servicios (asociaciones, entidades, instituciones, etc.). Especialmente con los Servicios Sociales de los diferentes municipios.
- Derivación y seguimiento de casos.
- Medidas de difusión y prevención sobre el Daño Cerebral Sobrevenido.

- **Área de Terapia Ocupacional**

El cometido general de esta área es lograr el máximo nivel posible de autonomía personal a fin de poder reintegrar al usuario en su entorno natural en las mejores condiciones posibles. Para ello se persigue capacitar a las personas con DCS para desarrollar las actividades significativas de su vida diaria dentro de sus roles personales de la manera más independiente posible, así como promover la salud y el bienestar de la persona a través de la ocupación.

Blanca Martín Álvarez

Composición:

Compone el área una persona graduada en Terapia Ocupacional con postgrado en Terapia Ocupacional aplicada a Daño Cerebral Sobrevenido, contratada a jornada parcial.

Actuaciones realizadas:

- Contacto directo con personas con Daño Cerebral en sus domicilios, familiares de los mismos y personas cercanas, con el fin de conocer y analizar el desempeño ocupacional en su entorno natural.
- Rehabilitación, mantenimiento y/o compensación de las funciones alteradas para mejorar la autonomía personal en las actividades de la vida diaria.
- Diseño y/o asesoramiento sobre férulas, órtesis y ayudas técnicas, así como valorar y adaptar el entorno para permitir la mayor participación de la persona.
- Fomento de la participación activa en las distintas áreas ocupacionales.
- Formación de los familiares/cuidadores sobre pautas de manejo.
- Entrevistas, reuniones y contactos de coordinación con otros profesionales de distintos ámbitos y servicios.
- Elaboración de los correspondientes informes ocupacionales.
- Actualización de los registros generales y datos de expedientes.

- **Área Administrativa**

Esta área se encarga de la gestión económica de la entidad, de la captación de fondos y realización de las justificaciones con organismos públicos y privados.

Oscar Sánchez López

El cometido principal es la gestión económica y administrativa de la entidad, adecuando las tareas administrativas propias de una empresa a un organismo de un marcado talante público. Iguala3 es una entidad sin ánimo de lucro cuyos fondos están constituidos por subvenciones públicas y privadas, y aportaciones de sus asociados.

Composición. El área administrativa consta de un Licenciado en Administración y Dirección de Empresas con experiencia en el sector asociativo.

Actuaciones realizadas:

- Control presupuestario de la entidad y justificación económica ante los organismos públicos y privados.
- Presentación de informes y resultados.
- Contabilidad de la entidad y control financiero.
- Gestión tributaria de la entidad.
- Control y gestión de personal.
- Búsqueda y contacto con posibles financiadores públicos y privados.
- Elaboración de memoria económica y apoyo en la memoria general.
- Tareas administrativas propias de la entidad.

3.- ORGANIGRAMA 2015

4.- PROGRAMAS DE IGUALA3 EN 2015

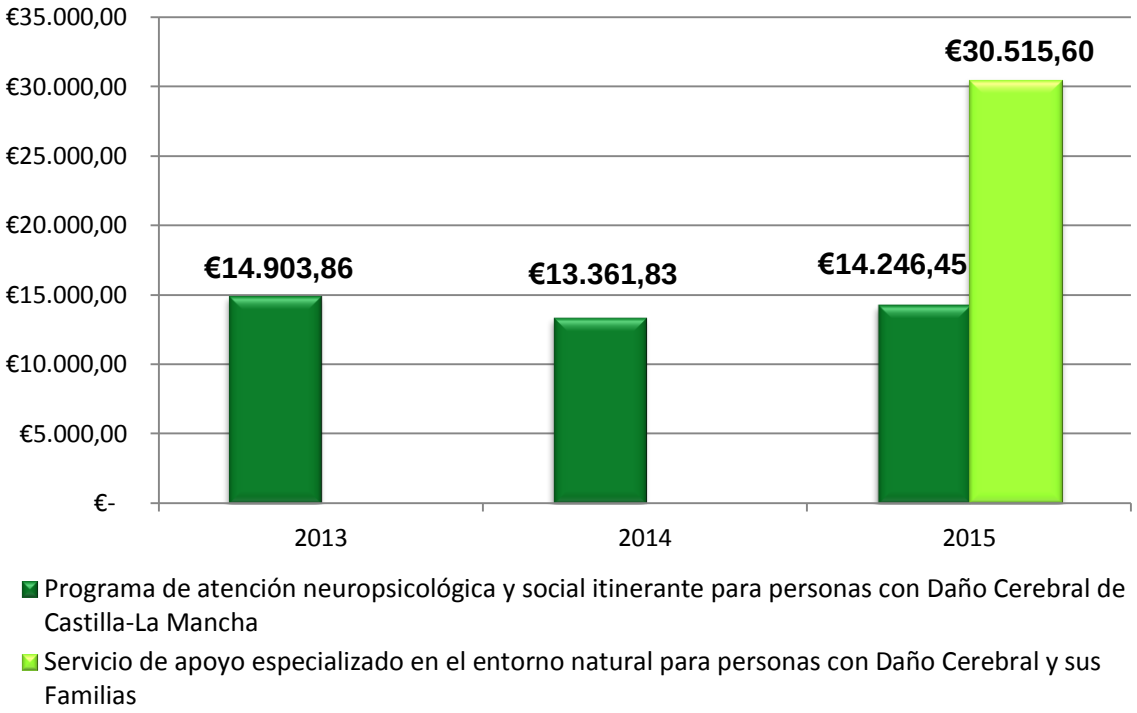
En 2015 Iguala3 ha desarrollado dos programas dirigidos a personas con DCS y sus familiares:

El **Programa de atención neuropsicológica y social itinerante para personas con Daño Cerebral de Castilla-La Mancha,** con una orientación sanitaria. La dotación presupuestaria ha sido de **14.246,45 €** para el 2015, siendo éste el tercer año consecutivo que se ha desarrollado.

El **Servicio de apoyo especializado en el entorno natural para personas con Daño Cerebral y sus Familias,** con una orientación más social. Parte de una metodología de **planificación centrada en la persona**, que pretende orientar y facilitar los **apoyos** que garanticen al usuario la posibilidad de ser **agente esencial de su cambio** para que pueda rediseñar y construir su proyecto de vida; teniendo en cuenta que la principal red de apoyo es siempre **la familia como cuidadores no profesionales**, el otro objeto del programa es prestarles también un soporte profesional específico ante la situación planteada. La dotación presupuestaria ha sido de **30.515,60 €** para el 2015, siendo el primer año que se ofrece.

El año 2015 comenzó con **29 casos abiertos**, y en estos 12 meses se han **abierto otros 41** alcanzando la cifra de **70 personas** con Daño Cerebral atendidas. En el mismo periodo se han cerrado 15 expedientes. En 2015 el equipo técnico de Iguala3 ha realizado **781 sesiones domiciliarias**, cuya duración ha oscilado entre 60 y 120 minutos. El trabajo en cada caso se inicia con la derivación o contacto directo de la persona o su familia. Se realiza una primera entrevista y se establece un calendario a corto plazo para efectuar la valoración de necesidades desde cada área. De estas valoraciones por área, el equipo interdisciplinar diseña el Plan Individual de Apoyos (PIA), que luego se consensua y acuerda con la persona y su familia.

El año 2015 ha supuesto un avance en cuanto a la atención a nuestros usuarios y sus familiares, gracias al incremento en el apoyo económico prestado por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, como refleja la siguiente gráfica.



5.-ACTUACIONES EN 2015

En este año de crecimiento, se han sentado las bases de la ampliación de perfiles profesionales. La diversidad de actividades realizadas nos ha llevado a presentar la información organizada por áreas, aunque conviene indicar que nuestro enfoque interdisciplinar hace que no se trate de departamentos estancos.

5.1.- NEUROPSICOLOGÍA Y PSICOLOGÍA PARA USUARIOS Y FAMILIAS

Se parte de una evaluación de las diferentes capacidades cognitivas (atención, memoria, lenguaje, praxias…) de la persona. Según sea la severidad de las secuelas en cada caso, se establece una frecuencia mayor o menor de las sesiones en el PIA. En 2015 Iguala3 ha prestado **apoyo neuropsicológico** directo a **70 personas con Daño Cerebral**. Estos apoyos han conllevado realizar 68 valoraciones neuropsicológicas de cribaje con la herramienta ACE-R, y 17 estudios neuropsicológicos completos.

En Iguala 3 pensamos que **no hay personas con Daño Cerebral, sino familias con Daño Cerebral**. En 2015 se ha prestado **apoyo psicológico** a las familias, con los objetivos de minimizar la ansiedad, prevenir la depresión, dotar de herramientas para afrontar la rehabilitación, manejar situaciones críticas… El **nº de familiares** atendidos (formando parte del núcleo de convivencia) en 2015 ha sido de **157**.

5.2.- TRABAJO SOCIAL PARA USUARIOS Y SUS FAMILIARES

A día de hoy son escasos los recursos sociosanitarios para la atención específica del Daño Cerebral. No obstante, es necesario que las personas con esta patología y sus familias conozcan los existentes. La orientación sobre prestaciones, ayudas y otros recursos es una necesidad muy presente en este colectivo.

Por otro lado, el **apoyo social** que Iguala3 ofrece a través de su Trabajadora Social pretende ser una válvula de escape, un desahogo emocional para estas familias, que cada día descubren cambios en su familiar. Además, como se dijo, existe la necesidad de orientar en unas pautas de cuidado que potencien la autonomía, evitando la sobrecarga y sobreprotección. La Trabajadora Social de Iguala3 en 2015 ha atendido a **136 familiares de 57 usuarios** con DCS (los usuarios no atendidos ya contaban con otros trabajadores sociales de otras entidades y se decidió no duplicar el trabajo). Esta labor se ha desarrollado a través de **165 sesiones domiciliarias**, además de un intenso contacto telefónico.

Junto con el neuropsicólogo la trabajadora social ha desarrollado una actividad de cuidados a cuidadores no profesionales, tratando de evitar la sobrecarga y sobreprotección, muy frecuente en estas familias.

Una herramienta esencial ha sido la Escala INICO-FEAPS de Evaluación Integral de la Calidad de Vida, a partir de la cual se obtiene un perfil individual que orienta al equipo profesional en el planteamiento del PIA.

5.3.- TERAPIA OCUPACIONAL PARA USUARIOS

La Terapeuta Ocupacional de Iguala3 utiliza herramientas específicas para valorar la autonomía de nuestros usuarios y así determinar, en coordinación con el resto del equipo, el Plan Individual de Apoyos.

Este servicio de **Terapia Ocupacional**, iniciado en 2015 por primera vez, supone un avance en la calidad de nuestra atención, dado que la figura del Terapeuta Ocupacional es central en el trabajo con personas con Daño Cerebral. Todos los centros de referencia en atención al Daño Cerebral (Instituto de Enfermedades Neurológicas, CEADAC, Guttmann…) cuentan con profesionales de este perfil como base en su trabajo.

En 2015, **41 personas** con Daño Cerebral han disfrutado de este servicio de Apoyo en Terapia Ocupacional. El nº de sesiones desarrolladas **ha sido de 152**. Los familiares de estas personas han recibido orientaciones prácticas para potenciar la autonomía a través del buen cuidado.

5.4.- VALORACION DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA

Basándonos en una herramienta de diez ítems a valorar de 0 a 10, entregada junto con un sobre prefranqueado a cada usuario, les hemos solicitado que la completaran de forma **anónima** y nos la remitieran vía postal.

Hemos recibido **35 valoraciones**, con los siguientes resultados:

PRINCIPALES INDICADORES	VALORACIÓN (1-10)
Puntualidad	9,5
Formación de los profesionales	9,9
Aprovechamiento del tiempo de las sesiones	9,9
Cercanía de los profesionales	9,5
Planteamiento del PIA	9,8
Contenidos	9,5
Duración de las sesiones	9,4
Resultados obtenidos	9,5
Espacios donde se han desarrollado las sesiones	9,7
Valoración global	9,8

Además incluimos un apartado meramente cualitativo en el que exponer sugerencias para mejorar la atención y el servicio prestado por los profesionales. Exponemos algunas de las indicaciones planteadas por los usuarios:

- "Mayor duración de las sesiones". Este aspecto se ha reiterado en doce ocasiones. Destacar que el tiempo medio por sesión es de 75 minutos.
- "Mayor frecuencia de las mismas", es otro aspecto demandado por diez usuarios.
- "Disponer de un servicio de fisioterapia", lo indicaron ocho usuarios.

5.5.- CHARLAS COLOQUIO SOBRE PREVENCIÓN DEL DAÑO CEREBRAL

Sabemos que la estancia media en Hospital por Accidente Cerebro Vascular es de 11 días y por Traumatismo Craneoencefálico de 15 días; el coste hospitalario por cama es superior a 600 €/día. El desarrollo de las charlas coloquio que Iguala3 viene ofreciendo en los últimos años sobre prevención del ictus y prevención del Traumatismo Craneoencefálico, tienen el objetivo de disminuir la incidencia del Daño Cerebral. Habiendo asistido a estas actividades **503 personas en 2015**, desarrolladas en Centros de Mayores, Residencias, Asociaciones e Institutos de Enseñanza Secundaria, pensamos que cada caso que se evite, además del dolor y sufrimiento que ahorre, también tendrá una repercusión en el gasto público.

5.6.- ACTUACIONES DE FORMACIÓN

- La entidad organizó el curso **"Neuropsicología enfocada a la Clínica del día a día"**, celebrado el 9 de mayo de 2015 en el CEADAC, impartido por Pablo Duque. Asistió como alumno el neuropsicólogo de Iguala3.

- Los días 13, 14, 15 y 16 de octubre de 2015 tuvo lugar el ciclo formativo titulado **"Avances en la atención Sociosanitaria en Enfermedades Neurodegenerativas"** organizado por el Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla La Mancha. Asistieron como alumnas la Trabajadora Social y la Terapeuta Ocupacional, y participó como ponente el Neuropsicólogo de Iguala3 el día 15, jornada dedicada al DCS.

- En julio de 2015 la Terapeuta Ocupacional finalizó el **Postgrado de "Especialista en Terapia Ocupacional Aplicada al Daño Cerebral Adquirido"**, organizado por la UCLM.

5.7.- ACTUACIONES DE DIFUSIÓN

- **Desarrollo de la página web** www.iguala3.org. En 2015 la asociación Iguala3 ha publicado su web, y ya han sido muchas las personas que nos han conocido y contactado por este medio.

  Se trata de una página modesta que ofrece información sobre las particularidades del DCS y sobre Iguala3, nuestro trabajo, el equipo de profesionales, actividades…

- **Presencia en redes sociales**. Iguala3 ha tomado posición en plataformas de gran alcance como Facebook y Twitter. Nuestra presencia en estos entornos ha permitido que algunas personas con Daño Cerebral (y otras sin él) nos conozcan.

- **26 de octubre, Día del Daño Cerebral**. En 2015, para conmemorar el Día del Daño Cerebral, Iguala3 organizó un **"Cocido Solidario"**, el sábado 24 de octubre, al que asistieron **83 personas, entre usuarios, familiares y amigos**. El lunes 26 organizamos una mesa informativa en Zocodover, en la que explicamos a 56 personas las claves para la detección precoz del Accidente Cerebro Vascular, y en la que recibimos las visitas de la Consejera de Bienestar Social, **Dª. Aurelia Sánchez Navarro**; del Director General de Mayores y Personas con Discapacidad **D. Javier Pérez Fernández**; del Delegado de la Junta, **D. Javier Nicolás**, y de los concejales del Ayto. de Toledo **D. Javier Mateo Álvarez** y **Dª. Mª Teresa Puig Cabello**.

- Con la colaboración de DECOY Serigráfic@s dispusimos de **200 camisetas** en las que aparece información sobre el 26 de octubre, Día del Daño Cerebral.

- En 2015 se han realizado **11 entrevistas radiofónicas**, 9 de ellas con motivo del Día del Daño Cerebral, y otras 2 para anunciar charlas coloquio de prevención en el Centro de Mayores de Illescas y de paso, sensibilizar a la sociedad.

- Diseño, edición e impresión del tríptico de difusión del proyecto. Se han impreso **3.000 trípticos** como herramienta básica de difusión, y se están entregando en distintos Ayuntamientos, Centros Sociales, Centros de Salud, Hospitales y clínicas.

5.8.- CUADRO RESUMEN DE ACTIVIDADES A NIVEL CUANTITATIVO

El siguiente cuadro refleja a nivel cuantitativo un conjunto de actuaciones e indicadores relevantes que pueden ofrecer una idea del trabajo desarrollado.

ACTUACIONES E INDICADORES	NÚMERO
Usuarios atendidos	**70**
Nº de familiares directos atendidos	**157**
Sesiones domiciliarias	**781**
Localidades visitadas	**35**
Provincias visitadas	**4**
Kms. recorridos	**29.779**
Planes Individuales de Apoyos realizados	**52**
Escalas INICO-FEAPS completadas	**42**
Reuniones de coordinación con otras entidades e instancias administrativas	**19**
Reuniones de coordinación internas	**28**
Cursos, jornadas y seminarios	**5**
Charlas coloquio sobre prevención de DCS	**17**
Asistentes a las charlas coloquio sobre prevención de DCS	**503**

6.- PREVISIONES PARA 2016

6.1.- AMPLIACIÓN DEL EQUIPO DE PROFESIONALES

El principal reto para el año 2016 es la ampliación de las jornadas laborales de los profesionales actuales, y contratación de más profesionales de diferentes perfiles, configurando dos equipos de trabajo para poder cubrir con mayor intensidad la región de Castilla-La Mancha, llegando a las 5 provincias (actualmente no contamos con usuarios en la provincia de Albacete).

Para el año 2015 hemos contado con un presupuesto total de **44.762,06 €, de los cuales 1.762,06 € son aportaciones de la propia entidad.** Con este planteamiento económico hemos contado con tres profesionales técnicos que han podido desarrollar su actividad en Toledo, Cuenca, Guadalajara y Ciudad Real, a menudo de manera algo precaria, pero siempre con resultados positivos para los usuarios y sus familias.

El contar con dos equipos, incorporándose nuevos Terapeutas Ocupacionales y Fisioterapeutas, supondrá un enriquecimiento importante y nuevas formas de procurar calidad de vida y bienestar a nuestros usuarios.

6.2.- MEJORA DE LA PÁGINA WEB DE IGUALA3

Iguala3 tiene la intención de mejorar su página Web para potenciar su difusión en 2016. El contar con esta herramienta, básica en pleno siglo XXI, supondrá una vía de comunicación dirigida a facilitar información sobre el Daño Cerebral y cómo afrontar lo que supone en el día a día, útil para personas con esta patología, sus familiares y aquellas personas que quieran conocer más sobre el tema.

6.3.- LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE FUNCIONAMIENTO.

Siendo Iguala3 la **única asociación enfocada a la atención del colectivo de personas afectadas de Daño Cerebral en su entorno natural**, nuestro planteamiento de cara al próximo año es el de desarrollar todas las atenciones necesarias que requieran nuestros usuarios. Contando con dos equipos en la Región, esperamos llegar a la cifra de 140 personas con DCS atendidas. Efectuaremos el asesoramiento, apoyo y cuidado de los familiares de estas personas, buscando ser referentes regionales para el manejo de la problemática que entraña el Daño Cerebral y otros trastornos neurológicos. El año **2015 termina con 55 casos en atención**, y esperamos prestar nuestros apoyos a **85 nuevas personas con Daño Cerebral y a**

sus familiares en 2016. Para ello se hace necesario contar con dos equipos profesionales, ubicados en Toledo y Albacete.

Por otra parte somos conscientes de que estamos en un momento de avance hacia un sistema de atención integral, adaptado a las necesidades de cada afectado. En este sentido planteamos establecer alianzas con otras organizaciones y entidades para desarrollar un modelo sólido y efectivo:

- Establecimiento de un convenio entre Iguala3 y la **Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla –La Mancha** que posibilite el correcto desarrollo de nuestras funciones y una efectiva ejecución de nuestros objetivos.

- Está previsto para 2016 dar entrada a otras entidades para que puedan ser financiadoras de Iguala3, contando a día de hoy con la colaboración de la **Caja Rural de Castilla La Mancha.** También tenemos planteadas en la agenda reuniones con las diferentes Diputaciones de la Región.

- Como ya ha ocurrido en 2015, seguiremos en coordinación con el **Hospital Nacional de Parapléjicos** a través de su Programa de Estimulación Transcraneal por Corriente Continua para el tratamiento del dolor neuropático, al que ya hemos derivado a algunos usuarios con este diagnóstico.

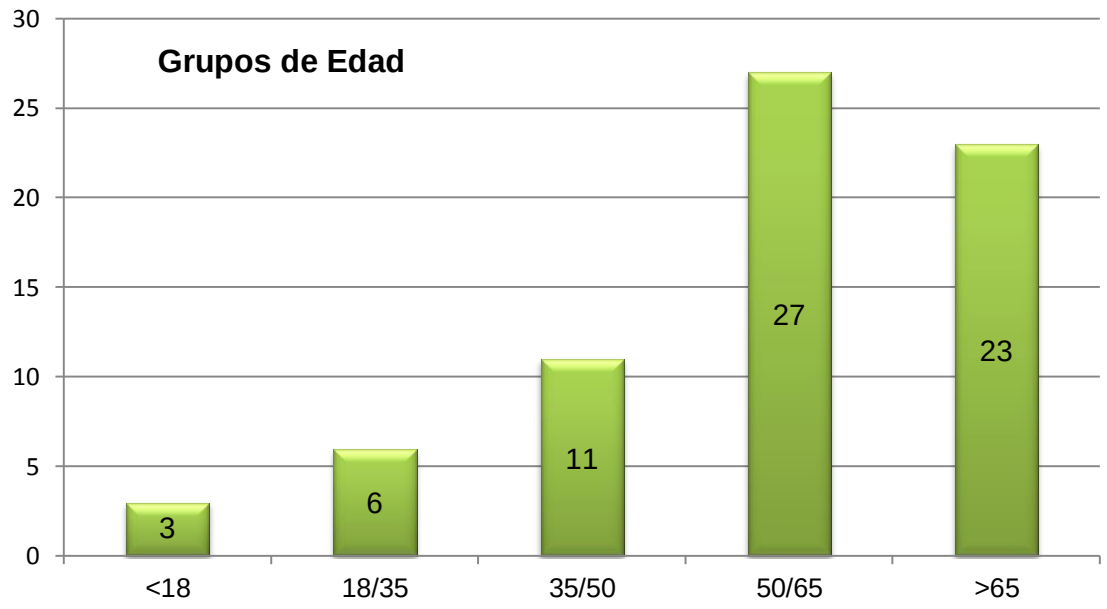
- Igualmente mantendremos el contacto y coordinación con otras entidades como **AFANION, ADACE CLM** y **La Casa de Aarón**, a través de las cuales se nos derivan nuevos casos de DCS.

- Iguala3 es pionera en cuanto a conocimiento y tratamiento en el propio domicilio de esta afectación en nuestra comunidad autónoma. Nuestra intención es seguir abriendo camino.

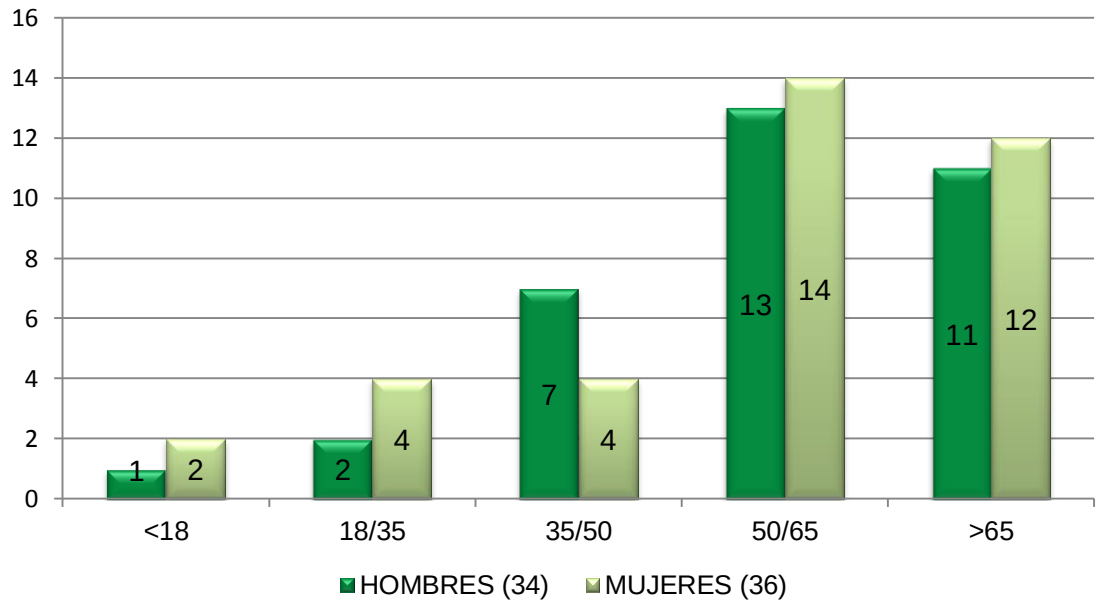
7- INDICADORES 2015

A continuación se presentan algunas graficas que muestran datos cuantitativos del trabajo desarrollado en Iguala3.

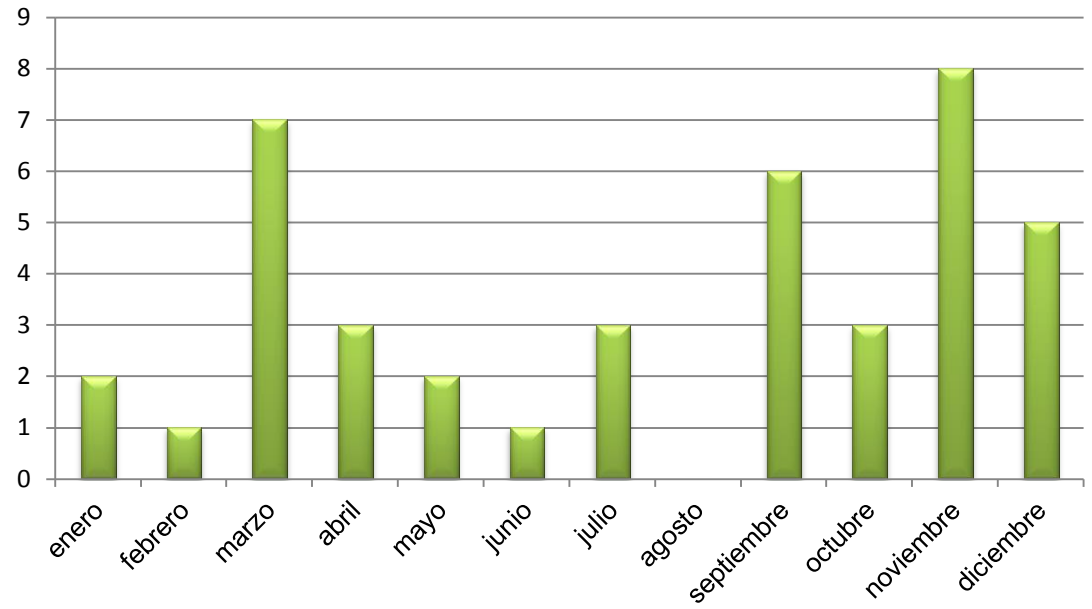
7.1.- Número de personas atendidas según edad. Destaca un mayor número de personas atendidas con edades superiores a los 50 años.



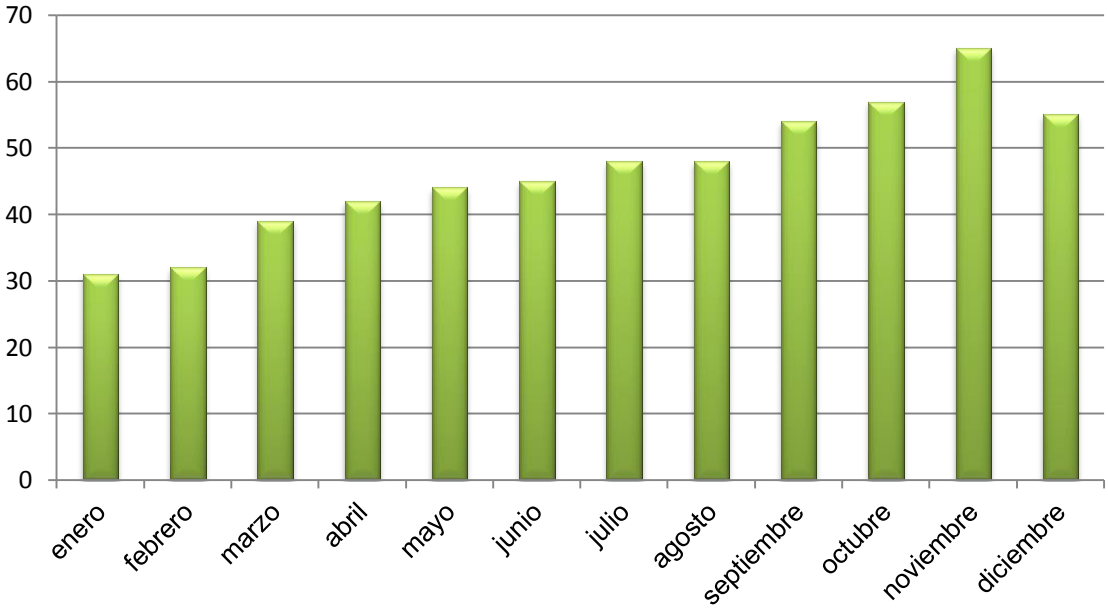
7.2.- Número de personas atendidas según edad y género.



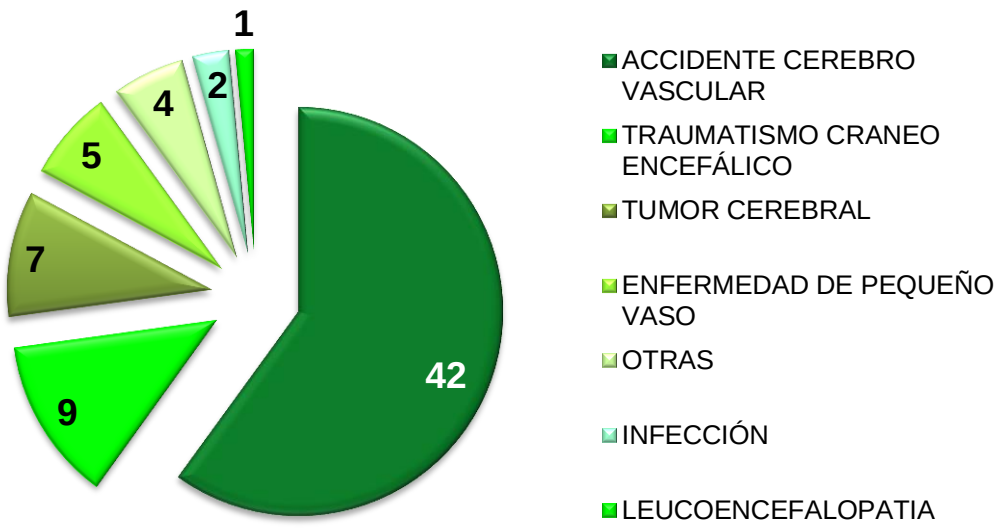
7.3.- Número de nuevos casos por mes 2015. En el mes de noviembre, quizás por la difusión dada con motivo del Día del Daño Cerebral, fue en el que más casos nuevos se dieron



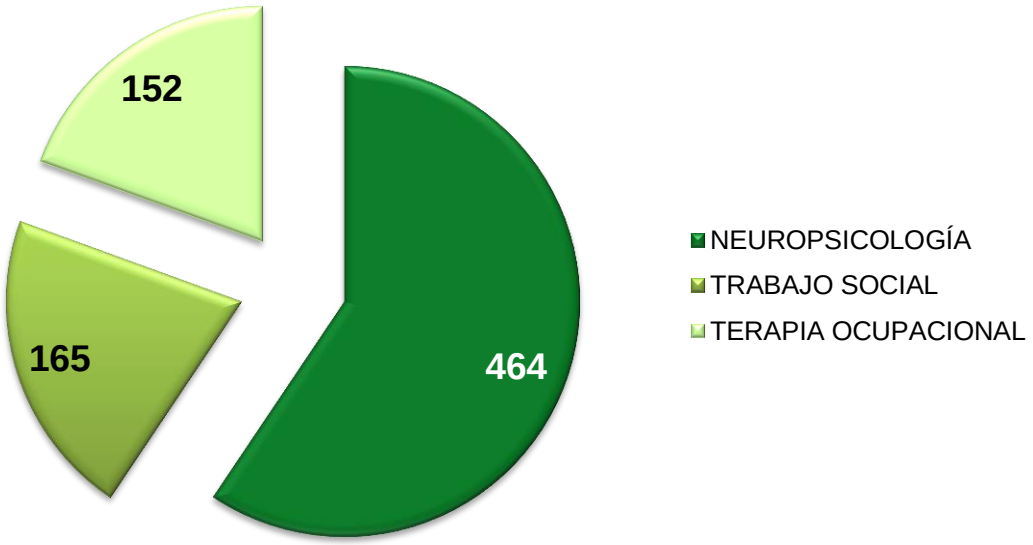
7.4.- Evolución del número de casos en atención durante 2015. Aunque en diciembre se llegó a los 70 casos, en la última reunión se cerraron 15 por haberse cumplido los objetivos.



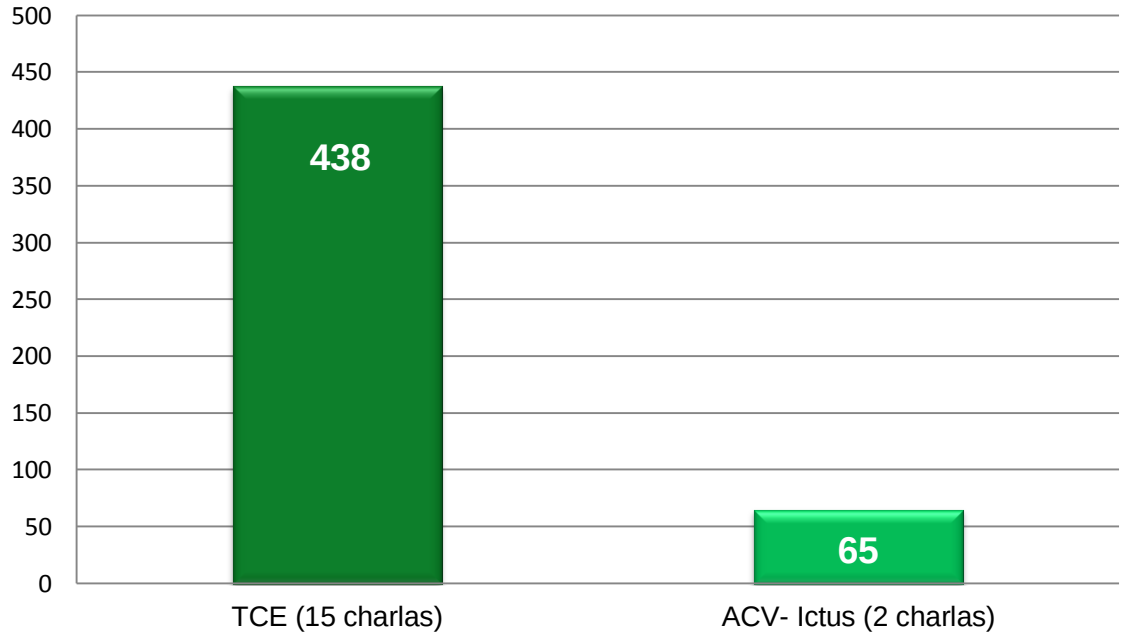
7.5.- Distribución por etiología. La gráfica refleja el mayor número de casos debidos a Accidente Cerebro Vascular. Las 4 personas con “otras” etiologías presentaban enfermedades neurodegenerativas y se decidió atenderlas por su total imposibilidad de acceder a otro recurso similar.



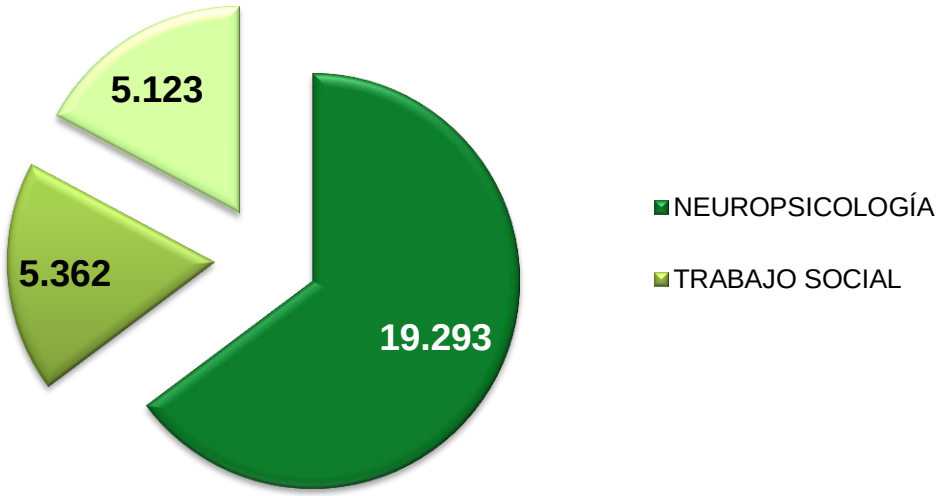
7.6.- Número de sesiones por área profesional. Son 781 las realizadas en conjunto por el equipo.



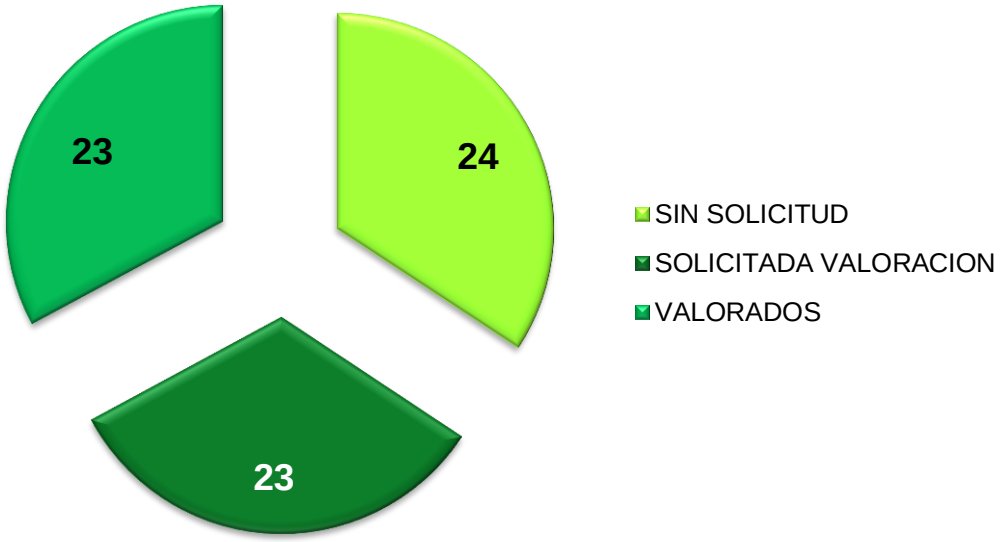
7.7.- Número de asistentes a charlas coloquio sobre prevención del DCS. Habiendo asistido a estas actividades **503 personas en 2015**, durante 2016 esperamos aumentar este apartado, para el que contamos con una aportación de Fundación de Caja Rural de Castilla-La Mancha.



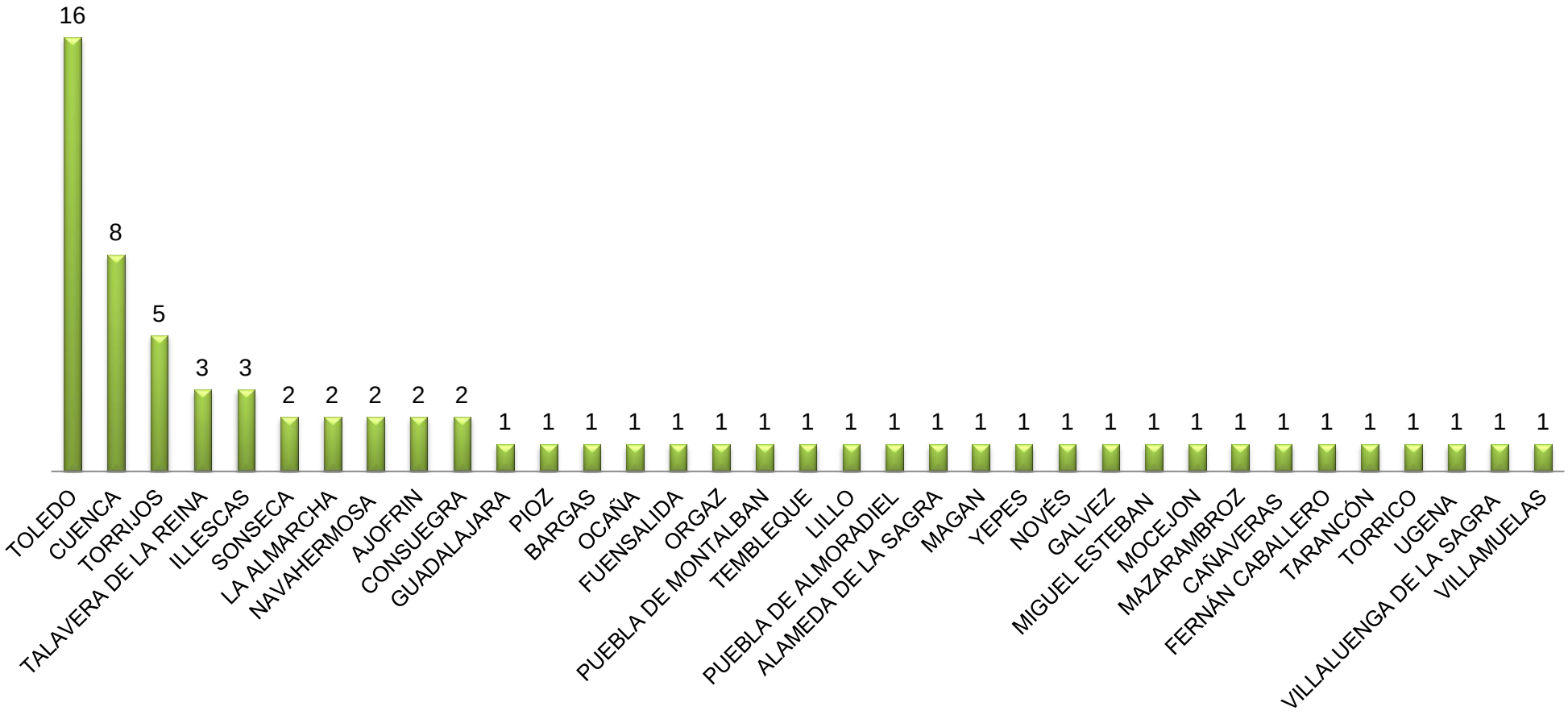
7.8.- Número de Km. que cada área profesional ha computado en sus desplazamientos. Muchos desplazamientos se han realizado por más de un profesional en un mismo vehículo, para realizar las sesiones con la persona con Daño Cerebral y por otro lado con la familia. Además, el coste de los desplazamientos del neuropsicólogo, que desarrolla su labor como autónomo, es sufragado por el gabinete Grupo Cambia.



7.9.- Número de usuarios en relación a la valoración de la Ley de Autonomía Personal.



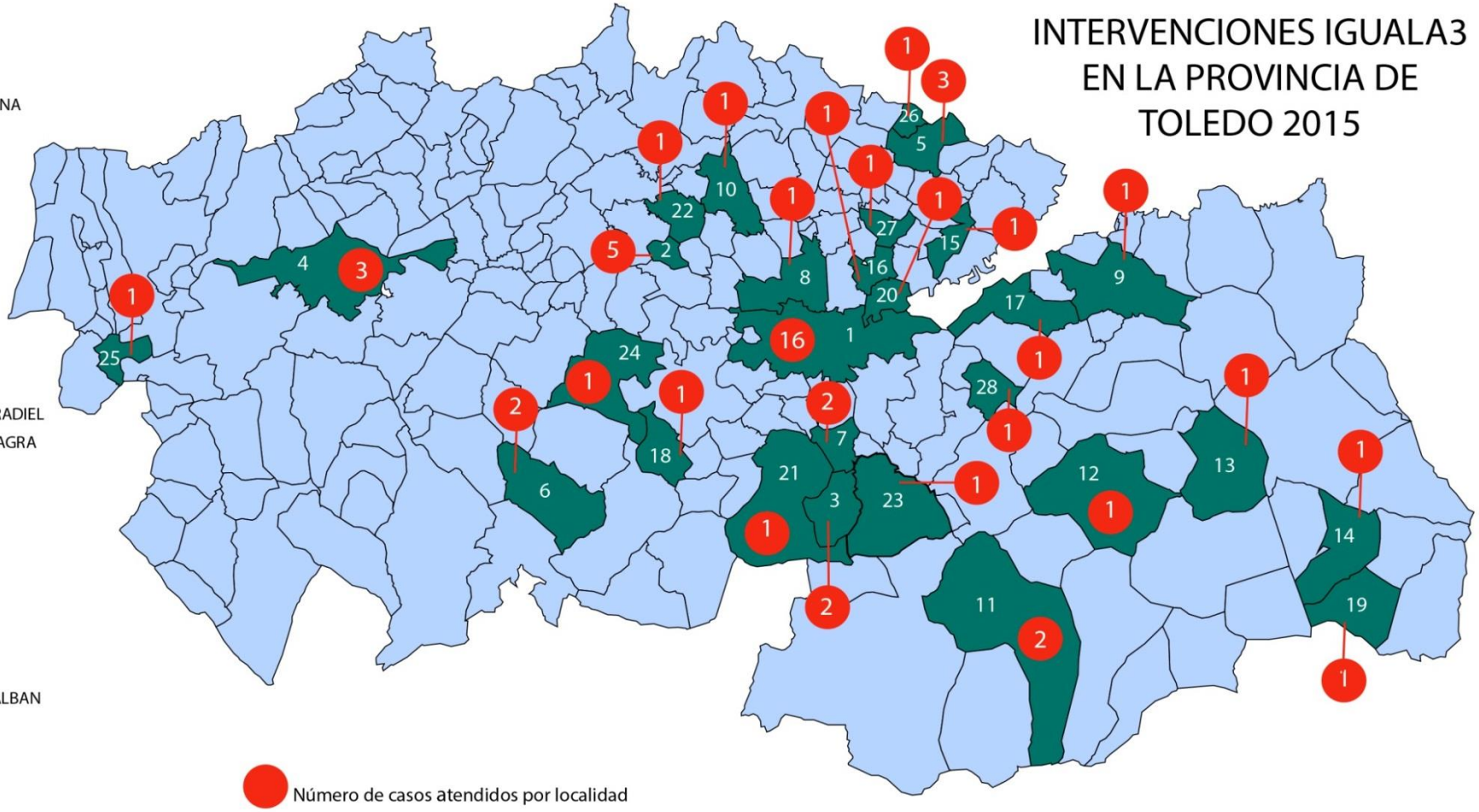
7.10.- Número de casos atendidos por localidad. Han sido 35 los municipios visitados por los profesionales, repartidos por todas las provincias de Castilla-La Mancha, a excepción de Albacete.



INTERVENCIONES IGUALA3
EN LA CASTILLA-LA
MANCHA 2015

INTERVENCIONES IGUALA3 EN LA PROVINCIA DE TOLEDO 2015

1-TOLEDO
2-TORRIJOS
3-SONSECA
4-TALAVERA DE LA REINA
5-ILLESCAS
6-NAVAHERMOSA
7-AJOFRÍN
8-BARGAS
9-OCAÑA
10-FUENSALIDA
11-CONSUEGRA
12-TEMBLEQUE
13-LILLO
14-PUEBLA DE ALMORADIEL
15-ALAMEDA DE LA SAGRA
16-MAGÁN
17-YEPES
18-GALVEZ
19-MIGUEL ESTEBAN
20-MOCEJÓN
21-MAZARAMBROZ
22-NOVÉS
23-ORGAZ
24-LA PUEBLA MONTALBAN
25-TORRICO
26-UGENA
27-VILLALUENGA
28-VILLAMUELAS



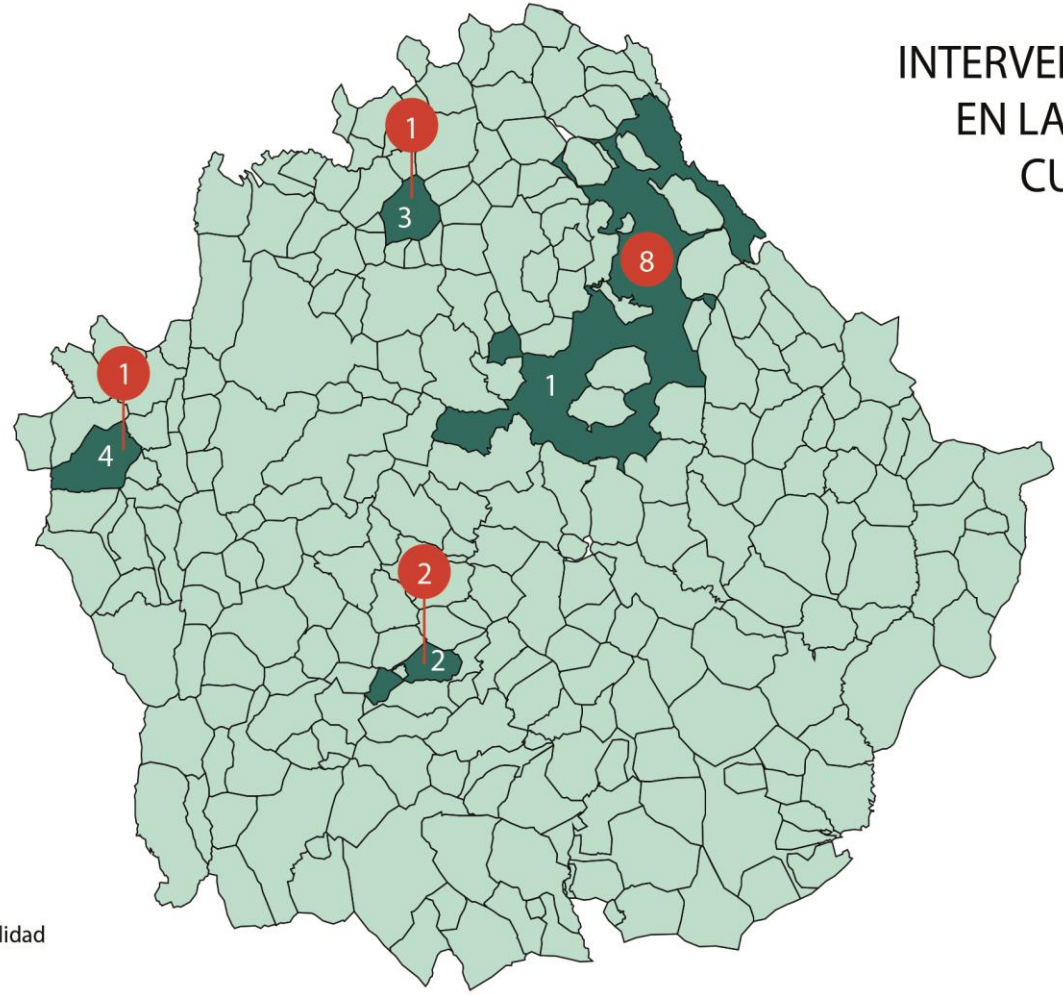
INTERVENCIONES IGUALA3 EN LA PROVINCIA DE CUENCA 2015

1-CUENCA

2-LA ALMARCHA

3-CAÑAVERAS

4-TARANCÓN

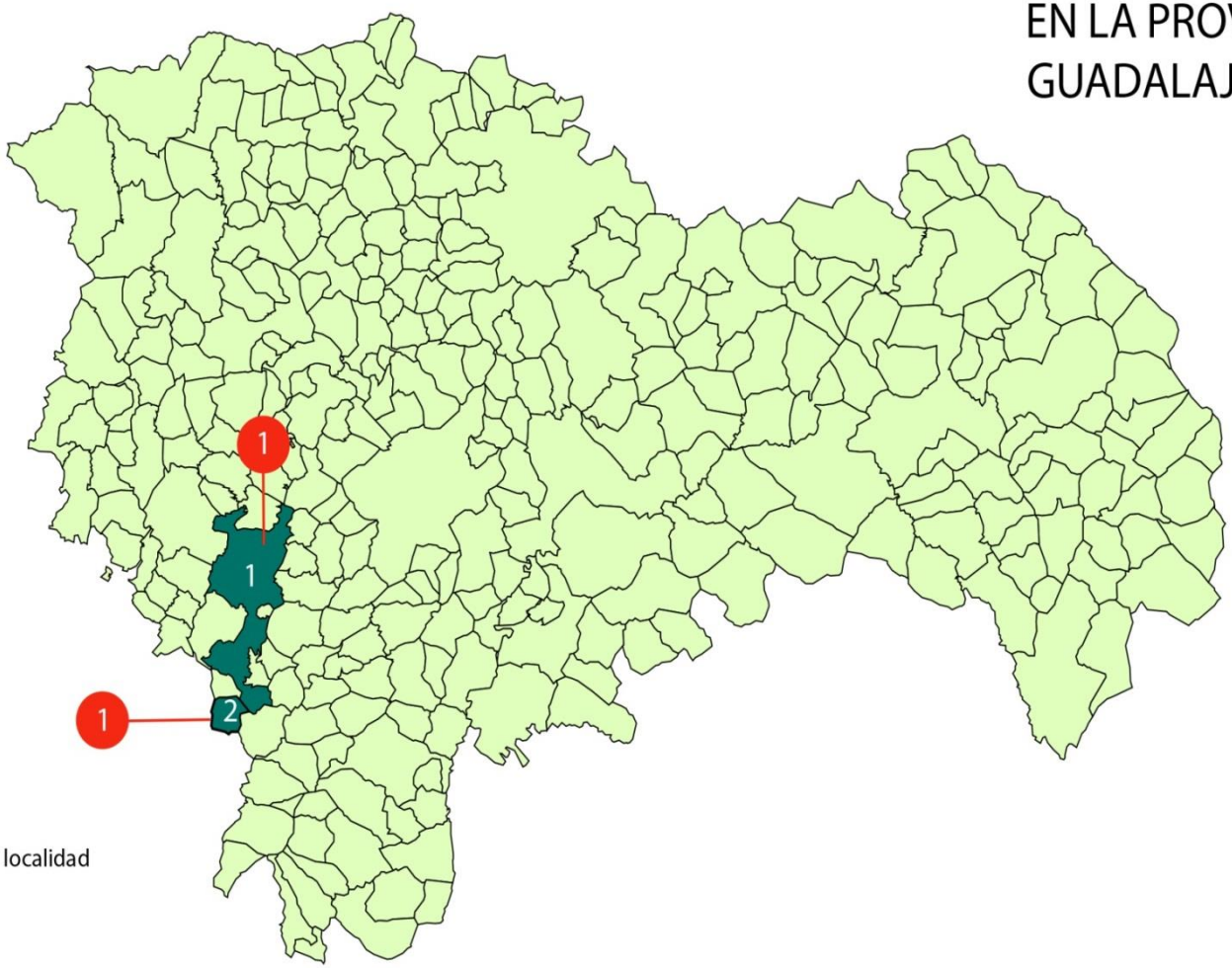


Número de casos atendidos por localidad

INTERVENCIONES IGUALA3 EN LA PROVINCIA DE GUADALAJARA 2015

1-GUADALAJARA

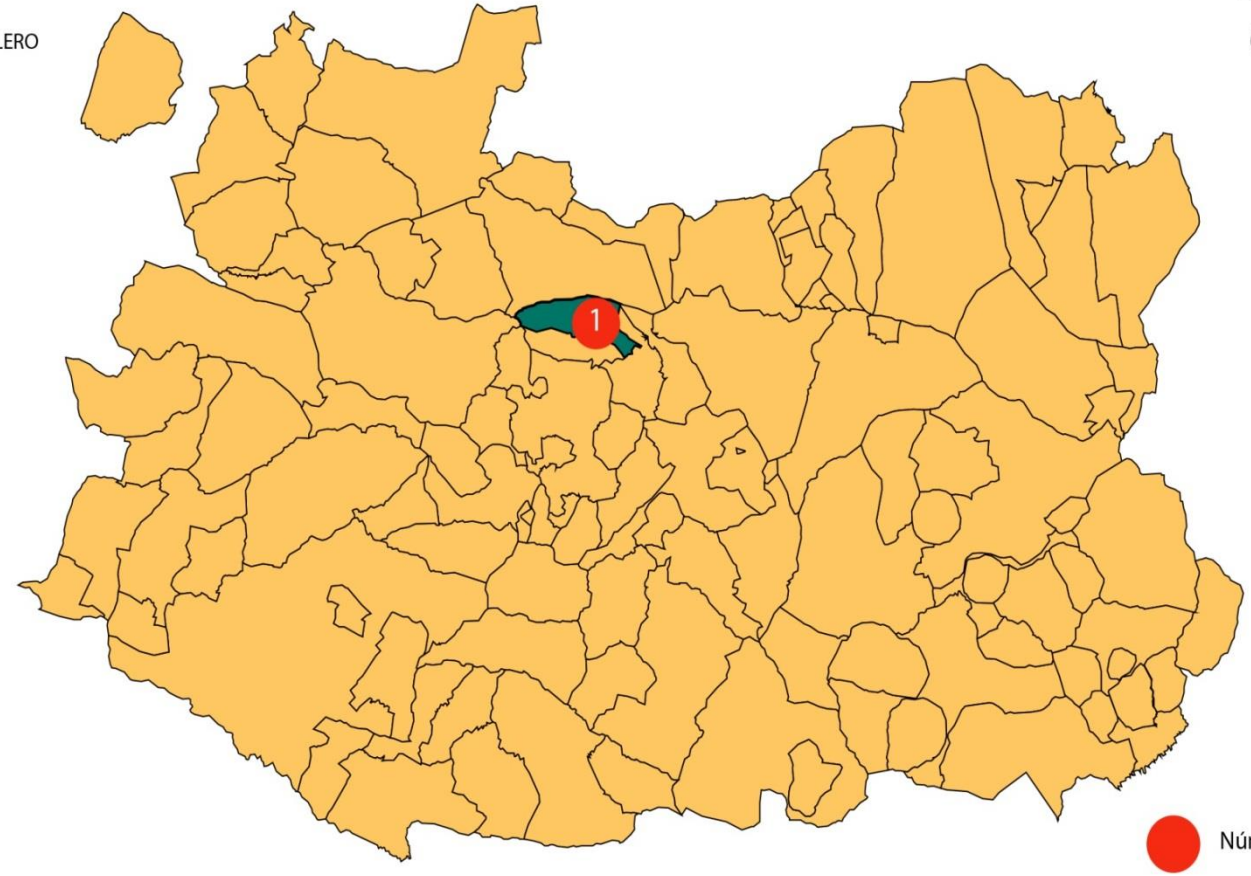
2-PIOZ



Número de casos atendidos por localidad

INTERVENCIONES IGUALA3 EN LA PROVINCIA DE CIUDAD REAL 2015

1-FERNAN CABALLERO



Número de casos atendidos por localidad

8-MEMORIA ECONOMICA 2015

CUADRO PRESUPUESTARIO

GASTOS	PRESUPUESTADO	GASTO REAL	DESVIACIÓN
PERSONAL			
SALARIOS Y CARGAS SOCIALES	41.520,00 €	41.586,97 €	- 66,97 €
OTROS GASTOS DE EXPLOTACION			
COMUNICACIONES TELEFONICAS	445,50 €	477,32 €	- 17,52 €
MATERIAL OFICINA	140,00 €	216,88 €	- 76,88 €
DIFUSION	30,00 €	517,78 €	- 487,78 €
DESPLAZAMIENTOS	1.600,00 €	1.977,40 €	- 377,40 €
GASTOS EXTRAORDINARIOS			
COMIDA SOLIDARIA	1.025,50 €	1.040,50 €	- 15,00€
IMPRENTA DDC		278,30 €	- 278,30 €
COMISIONES BANCARIAS		56,33 €	- 56,33 €
DEUDA TGSS		36,38 €	- 36,38 €
SOLICIT 046		5,20 €	- 5,20 €
TOTAL DE GASTOS	**44.761,00 €**	**46.193,06 €**	**- 1.432,06 €**

INGRESOS	PRESUPUESTADO	ING. REAL	DESVIACIÓN
SUBVENCIONES	43.000,00 €	43.000,00 €	- €
FONDOS PROPIOS			
REMANENTE 2014	149,78 €	548,06 €	398,28 €
DONACIONES	101,22 €	380,00 €	278,78 €
CURSOS		300,00 €	300,00 €
VENTA CAMISETA	285,00 €	730,00 €	445,00 €
COMIDA SOLIDARIA	1.225,00 €	1.235,00 €	10,00 €
	44.761,00 €	**46.193,06 €**	**1.432,06 €**