

MEMORIA DE ACTIVIDADES

AGREDACE
EJERCICIO 2018



MEMORIA DE ACTIVIDADES EJERCICIO 2018

INDICE

1.	IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD -----	2
2.	NÚMERO DE SOCIOS -----	4
3.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y SERVICIOS PRESTADOS -----	4
4.	BENEFICIARIOS O USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES Y/O SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD -----	25
5.	MEDIOS PERSONALES DE QUE DISPONE LA ENTIDAD -----	27
6.	MEDIOS MATERIALES Y RECURSOS CON LOS QUE CUENTA LA ENTIDAD -----	28
7.	ORGANIZACIÓN DE LOS DISTINTOS SERVICIOS, CENTROS O FUNCIONES EN QUE SE DIVERSIFICA LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD -	31



Handwritten signatures in blue ink, including a large signature on the left and several smaller ones in the center and bottom right.



Handwritten signature in blue ink on the left side of the page.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Denominación:		
AGREDACE (ASOCIACIÓN GRANADINA DE FAMILIAS PARA LA REHABILITACIÓN DEL DAÑO CEREBRAL)		
Domicilio social: Calle Doctor Medina Olmos 58		
Municipio: Granada	Código Postal: 18015	Provincia: GRANADA
Teléfono: 958291589 / 634659950		Fax: 958291589 Web: www.agredace.es
E-mail: agredace.secretaria@gmail.com		
Régimen jurídico: Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación y normas complementarias.		
Registro de Asociaciones: <ul style="list-style-type: none"> - Registro General de Asociaciones. Consejería de Justicia y Administración Pública. Delegación Provincial de Granada. nº Reg CC.AA. Andalucía, 5191 sección I de asociaciones. - Declarada de utilidad pública el 19/06/2008. - Registro general de entidades de voluntariado de Andalucía nº de inscripción 1020. - Registro municipal de entidades ciudadanas número de registro 157. 		
Fecha de Inscripción: 29/09/2003		
NIF: G-18676270		

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

La Asociación Granadina de Familias para la Rehabilitación del Daño Cerebral AGREDACE, se crea en 2003, a través de la unión de varias familias con casos de daño cerebral y profesionales, que se unieron para poder afrontar con más y mejores recursos los cambios que el daño cerebral había provocado en sus vidas.

Actualmente AGREDACE desarrolla su actividad asociativa en el Centro de Rehabilitación del Daño Cerebral q donde ofrece atención terapéutica directa, además de diversos talleres y actividades que puedan mejorar la calidad de vida de las personas con DCA y sus familias. AGREDACE también gestiona la Unidad de Estancia Diurna para personas con DCA que tiene 20 plazas concertadas con la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de la Junta de Andalucía a la que se accede mediante la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Los fines de AGREDACE son:

- ✓ Informar y asesorar a los pacientes y familias sobre Daño Cerebral y su rehabilitación integral y prestarles apoyo emocional.
- ✓ Promocionar los estudios epidemiológicos en nuestro colectivo.
- ✓ Cooperar con otras asociaciones relacionadas con el Daño Cerebral.
- ✓ Colaborar con entidades públicas o privadas, nacionales o de otros países, en la lucha contra el Daño Cerebral.
- ✓ Colaborar con los especialistas en el tema: médicos rehabilitadores, terapeutas, neurocirujanos, psiquiatras, psicólogos, neuropsicólogos, etc.... Para que dispongan de cuantos medios estimen necesarios para el cumplimiento digno de su función.



W. Rosillo



- ✓ Promover la rehabilitación integral del paciente; motora, cognitiva, socio-laboral...
- ✓ Facilitar la comunicación entre el equipo profesional-familias-pacientes.
- ✓ Luchar por la eliminación de barreras arquitectónicas en la provincia de Granada.
- ✓ Promover el papel de la familia en la rehabilitación del paciente.
- ✓ Promover el conocimiento sobre el Daño Cerebral en la sociedad.
- ✓ Promover todas aquellas medidas que puedan incidir en la prevención de diferentes tipos de lesiones cerebrales, tanto aquellas producidas por traumatismos craneoencefálicos por accidentes de tráfico, como la difusión de hábitos de vida saludables para la prevención del Ictus.
- ✓ La atención asistencial y educativa de niños afectados por Daño Cerebral y/o congénito siempre y cuando no existan otros recursos adecuados en la provincia de Granada.
- ✓ Efectuar campañas informativas de prevención.
- ✓ Proporcionar y realizar actividades de ocio y tiempo libre que permitan una participación activa de nuestro colectivo, así como una interacción con la sociedad que nos rodea.
- ✓ Luchar por la integración socio-laboral del colectivo afectado.
- ✓ Proporcionar transporte adaptado a personas con movilidad reducida.



Un Rosal

- ✓ Fomentar la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres.

2.- NÚMERO DE SOCIOS:

Número total de socios: 286

Número de personas afectadas asociadas: 171

3.- ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y SERVICIOS PRESTADOS:

A) RELACIÓN, CARACTERÍSTICAS Y DESCRIPCIÓN DE CADA ACTIVIDAD Y/O SERVICIO:

ACTIVIDAD 1: PROGRAMA DE APOYO A LA AUTONOMÍA PERSONAL, LABORAL Y SOCIAL DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO Y RESPIRO FAMILIAR.

Promocionar la autonomía personal y la integración social de las personas afectadas por Daño Cerebral Adquirido, mejorando así la calidad de vida de los/las afectados/as por DCA y sus familiares, es el objetivo general que hemos perseguido con este programa.

Desarrollar el máximo nivel de autonomía en todos los niveles que afectan a la persona con DCA: física y motora, de realización de actividades de la vida diaria, cognitiva, conductual y emocional, de comunicación y lenguaje y sensorial. Y todo este trabajo, y esta intervención tiene que tener como finalidad última la inclusión de las personas con DCA y sus familias. La integración social, la posibilidad de conseguir y mantener unas condiciones de vida dignas y la instauración de la realización de actividades significativas para la persona.

Estos objetivos los abordamos a partir de la intervención de un equipo multidisciplinar compuesto por:

Trabajadora social: proporcionando apoyo y orientación a los afectados y familiares así como facilitador de recursos.



una valoración inicial en todas las disciplinas a todas las personas con Daño Cerebral que solicitan información para que puedan conocer las terapias semanales que serían necesarias para su rehabilitación independientemente de si inician tratamiento rehabilitador o no en AGREDACE.

Servicios ofrecidos:

Servicio de Fisioterapia: Evaluación; terapias de rehabilitación de fisioterapia; establecimiento apoyos técnicos necesarios junto con la terapeuta ocupacional; mejora y vigilancia de la higiene postural de todas las personas que acuden a la asociación; reuniones con el equipo multidisciplinar.

Servicio de logopedia: Terapias individuales y grupales. Evaluación; terapias de rehabilitación logopédica; establecimiento de sistemas alternativos de comunicación; reuniones con el equipo multidisciplinar; taller grupal de habilidades sociales-conversacionales.

Servicio de neuropsicología: Terapias individuales y grupales de psicología. Evaluación; terapias de rehabilitación neuropsicológica; terapias de psicología clínica y apoyo emocional; apoyo emocional y entrenamiento de familiares y cuidadores/as; reuniones con el equipo multidisciplinar; taller grupal de estimulación cognitiva; dirección y organización de los grupos de autoayuda.

Servicio de Terapia ocupacional; terapias de rehabilitación de T.O.; establecimiento de apoyos técnicos necesarios; acompañamiento en actividades cotidianas; reuniones con el equipo multidisciplinar.

Servicio de trabajo social; esta persona es la encargada de la acogida y primera toma de contacto con las familias que llegan a nuestra entidad. Recoge las demandas iniciales de los usuarios y familiares. También se encarga de la detección de casos mediante contacto con los recursos sociales de la zona y las visitas a hospitales.

LUGAR DE REALIZACIÓN: Sede de AGREDACE



Detecta necesidades específicas de cada familia a nivel social, se coordina con entes sociales de la comunidad y contribuye al diseño de itinerarios de reintegración social.

Logopeda: su trabajo se centra en la rehabilitación de las alteraciones del lenguaje y la comunicación, y tiene un papel fundamental en actividades básicas como la alimentación o la respiración.

Fisioterapeutas: se encargan de la rehabilitación física de las personas afectadas en su vertiente motora y sensitiva.

Neuropsicólogos: estimulación o rehabilitación de las funciones cognitivas, problemas emocionales y conductuales, apoyo y orientación familiar.

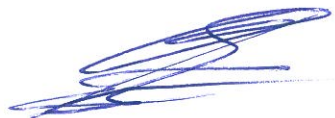
Terapeutas ocupacionales: se dedican al entrenamiento de la planificación y ejecución autónoma de actividades de la vida diaria, tanto básicas como instrumentales.

Habitualmente trabajamos en sesiones individuales, centradas en la persona, aunque también trabajamos en sesiones terapéuticas grupales, que en detrimento de la especificidad y a lo individual, contribuyen a trabajar cuestiones más sociales y de generalización.

Monitores de Talleres: su trabajo se ha centrado en la parte más social y de ocio de la rehabilitación. En los talleres ocupacionales se busca la generalización de los logros conseguidos en sesiones de terapia individual y se fomenta la adquisición de nuevas herramientas, para conseguir una plena reinserción social. Las actividades que abarcan estos talleres van desde el manejo de Tecnologías de la Información y Comunicación (ordenadores, tabletas, teléfonos,...), las aptitudes artísticas a través de trabajos de artesanía, fotografía o video. Con este tipo de intervención se potencian las relaciones sociales, mientras que se crean espacios de ocio y tiempo libre de calidad.

Desde todas estas áreas se ha trabajado de manera coordinada a nivel grupal, pero sobre todo individual en terapias de rehabilitación. Para establecer necesidades y objetivos de tratamiento, desde mayo de 2017 hemos comenzado a realizar

Le. Rosell



ENTIDADES Y/U ORGANISMOS COLABORADORES: Obra Social La Caixa.
Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Junta de Andalucía.

ACTIVIDAD 2: TALLERES OCUPACIONALES PARA PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Es imprescindible subrayar, que la vida social de cualquier persona es fundamental, porque es el tiempo que pasamos en sociedad, y el tiempo de ocio en que aporta calidad a la vida de cualquier persona. En el caso de las personas con DCA la rehabilitación no sólo va encaminada a recuperar la vida, sino a recuperar la calidad de esa vida. Las relaciones sociales tras sufrir un Daño Cerebral se complican, las amistades anteriores se suelen perder y el único apoyo que quedará en demasiadas ocasiones será el de la familia. Por eso los programas que adiestren en la consecución de habilidades sociales son fundamentales. Hay un objetivo clave en ellos, que los afectados tengan su propia red social, adaptada a su nueva situación.

La máxima aspiración de cualquier proceso rehabilitador de un DCA debe ser conseguir el mayor grado de independencia posible, y para que éste se consiga de manera integral, es imprescindible que el factor social sea tenido en cuenta, para que las vidas de estas personas se normalicen y gocen de la calidad suficiente como para que merezca la pena que se vivan. El disfrute de tiempo libre y el ocio es un derecho fundamental cuyo origen no ha de buscarse en la ley humana, sino en la propia dignidad del individuo.

Por estas razones con la intervención a través de los talleres hemos perseguido un objetivo general, sea cual sea la naturaleza del taller, que es ayudar a los afectados por DCA a construir nuevas redes sociales. Hemos creado espacios en los que poder disfrutar de manera real de la gran cantidad de tiempo libre del que suelen disponer las personas con lesiones cerebrales, y lo hemos hecho con criterios de calidad, para ayudar así a normalizar sus vidas.

Los talleres se han organizado en distintas temáticas:


 Lu. Rosell



Informática adaptada: en este taller, tanto los afectados como sus familiares aprenden a utilizar el ordenador, u otros dispositivos electrónicos, con lo que esto supone además en cuanto a la eliminación de barreras, especialmente las físicas. Entre las aplicaciones que se aprenden a manejar, cabe destacar las de las redes sociales en Internet y las webs 2.0, que suponen para nuestro colectivo una nueva manera de relacionarse y comunicarse con los demás, en la que las barreras físicas quedan diluidas, siendo además un buen cauce para la consecución de nuevas redes sociales. Además a través del uso de software didácticos diseñados como juegos, trabajar de manera transversal la memoria, la atención, el razonamiento o la comprensión. También se trabaja en el dominio de otras TICs además del ordenador, como son las tablets o los teléfonos móviles.

Taller de cocina saludable: Con este taller tratamos de fomentar la autonomía en las AVD instrumentales, (AVDI) concretamente en las capacidad y habilidad de cocinar a través de un entrenamiento. Se entrenaran por ejemplo las habilidades como: pelar, cortar, controlar tiempos, temperaturas... capacidades para preparar la comida y limpiar, manipular herramientas, instrumentos, alimentos o programar una receta, hacer la compra. De manera paralela, se trabajan conceptos como alimentación saludable, hábitos higiénicos en la preparación de la comida, necesidad de planificación de un menú semanal para una alimentación adecuada.

Taller de Habilidades Sociales y Cognitivas: Semanalmente se trabaja desde este taller en la mejora de las habilidades sociales y cognitivas de las personas con DCA. Una secuela muy frecuente en el DCA son las alteraciones de la conducta, la memoria, la atención o la planificación, estas secuelas se tratan también en las terapias individualizadas pero es necesario que las personas afectadas realicen acciones en grupo para poner en práctica los avances realizados individualmente, y poder incidir en algunas habilidades que sólo pueden trabajarse en grupo.

Taller de Lectoescritura: Taller enfocado a la mejora de las personas participantes en las habilidades de leer y escribir que, en muchas ocasiones, en personas con DCA se ven seriamente dañadas. Se ha desarrollado en sesiones semanales,

Lu. Rosal

con gran aceptación entre las personas afectadas que a medida que han ido consiguiendo logros se han ido implicando más en el taller.

Talleres de actividad física: Diseñados para que las personas con DCA tomen conciencia de la importancia del mantenimiento de un buen estado físico para favorecer una mayor rehabilitación y un mejor mantenimiento de las capacidades físico motoras; Se fomenta el hábito de la realización de actividad física de una manera habitual, para obtener una eficacia y unos beneficios efectivos. Durante 2018 se han ampliado las sesiones a tres a la semana, organizado en una sesión de pilates y dos de gimnasia.

Taller de hábitos de vida saludable: Este taller, de nueva creación este año 2017, consiste en el desarrollo de talleres grupales mediante los que favorecer la adquisición de los participantes de estrategias, herramientas y recursos para introducir en su realidad unos hábitos de vida saludables, (mantenimiento físico, nutricionales, eliminación de hábitos tóxicos y de reducción del estrés). En este taller se ha llevado a cabo también el cuidado del huerto. Se abordan temáticas relacionadas con los hábitos de vida saludables, abarcando desde el descanso, la sexualidad o la nutrición.

Taller de ayudas técnicas: este es un taller de reciente creación, que se planteó como manera de dar respuesta a las necesidades de algunas personas con DCA, que eran aficionados o se habían dedicado profesionalmente a actividades como la carpintería, la albañilería, la metalistería, y debido a su nueva condición llevaban mucho tiempo sin realizar. Se planteó organizar un grupo, que de manera paralela pudiera diseñar y confeccionar productos que sirvieran de apoyo a otras personas usuarias, con necesidades a consecuencia del DCA: escalones, vasos para sujetar un yogur, tablas de cocina, etc.

LUGAR DE REALIZACIÓN: Sede de la asociación



Lu. Rosal

HORARIO DE ATENCIÓN: de lunes a viernes de
9:00 a 14:00 y de 17:00h a 20:00 horas.

ENTIDADES Y/U ORGANISMOS COLABORADORES: Ministerio de
Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Consejería de
Igualdad y Políticas Sociales. Consejería de Salud.

ACTIVIDAD 3: PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y APOYO A FAMILIARES Y
AFECTADOS POR DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO.

El daño cerebral adquirido no sólo afecta a la persona que tiene la lesión, afecta a toda la familia y, en especial, al cuidador principal, que es quien soporta la mayor parte de las demandas de la atención al familiar. Tras un primer momento de shock, le sucede un período de grave incertidumbre y desinformación en la familia, por lo que intentamos hacer llegar a las familias información sobre recursos y trámites disponibles para conseguir una mejor rehabilitación de su familiar y una mejor situación familiar a todos los niveles. Además hemos asesorado a las familias sobre las posibles mejores intervenciones.

Pero además, para los familiares a nivel emocional el sufrir un caso de DCA en la familia suele conllevar graves efectos emocionales producidos por los cambios de roles familiares que a menudo se producen, la desigualdad entre disponibilidad real de recursos y necesidades, la propia dureza del largo proceso asistencial, el progresivo aislamiento y por supuesto, las consecuencias del propio duelo.

Todas esta problemática la hemos intentado paliar a través primero de un servicio de información, que ha estado funcionando durante todo el año y de un programa de apoyo a familiares en el que se ha intervenido a nivel emocional desde la psicología y de adecuación a los nuevos déficits desde todas las áreas de trabajo del equipo multidisciplinar.

Con las familias se hacen además dos tipos de intervención directa. De manera individual, mediante sesiones con la familia que necesite una intervención más individual, y a través de un grupo de apoyo.

Lu. Rosell

Taller de familias: En este taller se ofrece información sobre el cuidado y apoyo a una persona con DCA y se crea un espacio en el que las familias puedan compartir con otras personas en su misma situación los sentimientos y emociones derivados de la situación que están viviendo. Es un lugar de apoyo a la dura tarea del cuidador mediante el que se previenen consecuencias derivadas del cuidado continuado a una persona con DCA.

La intervención con familias en la fase aguda del DCA nos parece fundamental ya que, la mayor parte de ellas, se encuentran en una situación en que su vida anterior se diluye y el nuevo escenario que se les abre está lleno de dudas e incertidumbres. Por este motivo semanalmente se visitan los dos hospitales de Granada que atienden a personas con DCA: el HUVN y el Hospital San Cecilio. Se contacta con las familias, se les da información sobre los trámites y recursos más importantes, y se les ofrece a posibilidad de que puedan venir a la asociación a asesorarse en más profundidad. Asimismo, se les ofrece la posibilidad de otro profesional de equipo, pueda acudir al hospital a asesorar sobre déficits especialmente complejos y difíciles de manejar, como son las alteraciones cognitivas, de conducta o de lenguaje.

LUGAR DE REALIZACIÓN: Sede de la asociación; Hospital

Virgen de las Nieves y Hospital San Cecilio

HORARIO DE ATENCIÓN: martes 17:00 a

20:00, miércoles de 18:00 a 20:00

ENTIDADES Y/U ORGANISMOS COLABORADORES: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.

ACTIVIDAD 4: CAPTACIÓN Y FORMACIÓN DE VOLUNTARIADO EN DCA

El voluntariado es una de las grandes riquezas que poseemos las entidades sin ánimo de lucro. El trabajo desinteresado que algunas personas están dispuestas a dar a nuestra entidad, contribuye de manera muy favorable a la consecución de los fines que tenemos como objetivo.

Lu. Rosell



Estas personas cuentan con la acogida, la formación y asesoramiento de los profesionales remunerados de la entidad, así como el seguimiento y apoyo en el desarrollo de su trabajo voluntario. La actividad voluntaria se desarrolla en distintos ámbitos, desde el terapéutico, el acompañamiento, información, labores de representación, apoyo en actividades de ocio y tiempo libre.

En nuestra entidad contamos con dos tipos de voluntarios, aquellas personas que colaboran con nosotros en determinadas actividades y que no tenían ninguna relación previa con el DCA y personas con DCA, o familiares, que quieren ser voluntarias, reciben formación y participan tanto en actividades de la asociación como en otras entidades.

Durante el año 2018 han colaborado más de 10 personas voluntarias en diferentes actividades. Desde el acompañamiento en el domicilio, a apoyo en talleres de la asociación, o actividades de prevención y sensibilización.

LUGAR DE REALIZACIÓN: sede de la asociación

ENTIDADES Y/U ORGANISMOS QUE COLABORAN: D.G. PARTICIP. CIUDADANA Y VOLUNTARIADO

ACTIVIDAD 5: DIFUSIÓN, VISIBILIZACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DEL DCA

A pesar de que el daño cerebral adquirido es la principal causa de discapacidad en nuestro país, se trata de un problema socio sanitario muy desconocido. Por eso, este tipo de actividades son muy importantes, tanto para dar a conocer a las personas sanas qué es DCA y cómo prevenirlo, para ayudar a aquellas personas que acaben de sufrirlo y no sepan dónde acudir, como para concienciar a la población en general de las graves consecuencias que puede tener la lesión cerebral en la vida de las familias. Estas actividades son de distinta naturaleza, y debido a la falta de fondos específicos para este fin se suelen limitar a participar en actividades que no están organizadas directamente por nosotros:



Lu. Basel

[Handwritten notes and signatures in blue ink on the left margin]

- Participación en las Ferias de Asociaciones organizadas por el Excmo. Ayuntamiento de Granada.

- Participación en la marcha reivindicativa del Día 3 de diciembre, Día de la discapacidad, organizada por el Consejo Municipal de Personas con Discapacidad.

- Participación en la actividad "Ponte en mi lugar", organizada por el Ayuntamiento de Granada, para dar visibilidad, a través de el testimonio personal de personas con discapacidad en centros educativos de nuestra ciudad.

- Programa de seguridad vial y prevención de TCE por accidentes de tráfico. Este programa se ha desarrollado en el último trimestre del año. Un grupo de voluntarios que han sufrido TCE por accidentes de tráfico han recorrido varios centros docentes, acompañados de una profesional de la entidad. En estas jornadas se ha impartido información vial y los afectados han contado su experiencia vital tras haber sufrido el accidente. Programa realizado en colaboración con la DGT.

- Programa de sensibilización y prevención del daño cerebral en la provincia de Granada. Programa diseñado con el objetivo de sensibilizar a la población de la grave problemática sociosanitaria que representan el daño cerebral adquirido en España. También se da información sobre cuáles son los primeros síntomas del ictus, factores de riesgo a evitar, o qué hacer ante la aparición de posibles síntomas. Esta información es también fundamental para prevenir posibles lesiones cerebrales secundarias. Con el programa hemos visitado más de 20 municipios de nuestra provincia.

- Organización de la Cruz de Mayo. AGREDAE participó en el Día de la Cruz llevando a cabo una actividad de celebración en el centro abriéndola a la participación de toda la población y presentándola al concurso que realiza el Ayuntamiento de Granada con motivo de tal celebración.

- Participación en el programa "Ponte en mi lugar si tuvieras una discapacidad" organizado desde el el Área de Derechos

Lu. Rosell

Sociales, Educación y Accesibilidad, llevado a cabo en diversos centros educativos de la capital.

- Puesta en marcha, con el apoyo de la Junta Municipal de Distrito Chana de "Sintoniza DCA", un proyecto cultural, en el que algunos de nuestros usuarios realizan cortes de radio y podcast de diversa naturaleza.
- Participación en el FICH, festival independiente de la Chana, en el que comerciantes y diversos colectivos de la Chana ofrecen información sobre las actividades que estamos llevando a cabo, y pasamos una jornada en clave de fiesta.
- Celebración del día Nacional del DCA, con una fiesta en la Fuente de las Batallas. En el Pleno del Ayuntamiento se hizo una Declaración Institucional en apoyo a las familias con daño cerebral, que incluyó la lectura del Manifiesto del DCA.
- Representación en Asambleas y reuniones de Junta Directiva de las tres federaciones a las que pertenecemos: FEDACE, FANDACE Y FEGRADI.
- Representación y participación en El Consejo Municipal de Discapacidad del Ayuntamiento de Granada, y en la Junta Municipal de Distrito Chana, ambas dependientes del Ayuntamiento de Granada.
- Participación en la formación de futuros profesionales del DCA, a través de la acogida de alumnos en prácticas de distintas titulaciones:

Psicología y neuropsicología: Grado en Psicología UGR; Máster en Neurociencia cognitiva y del Comportamiento UGR; Máster de Neuropsicología Clínica UAL.

Terapia ocupacional: Grado en Terapia Ocupacional UGR.

Logopedia: Grado en Logopedia UGR; Máster en Daño Cerebral UGR

LUGAR DE REALIZACIÓN: sede de la asociación y eventos propios o convocados por otros organismos o entidades. Centros docentes de Granada. Centros de atención primaria de Granada y área metropolitana.

Lu. Rosell

ENTIDADES Y/U ORGANISMOS COLABORADORES: DG de
Voluntariado, Junta de Andalucía; Ayuntamiento de
Granada; Diputación de Granada.

ACTIVIDAD 6: OCIO Y SALIDAS CULTURALES

Durante el año 2018 hemos realizado una serie de salidas, promovidas por nosotros, en las que se ha perseguido crear actividades de ocio, en las que poder relacionarnos en un ámbito diferente del habitual, y con un matiz más lúdico.

- Festival Internacional de teatro universitario.
- Visita al Parque de las Ciencias
- Visita al Programa La tarde aquí y ahora.
- Visita a la Feria del Libro, Presentación de La poesía cantada y el tango de Carlos Anderoli.
- Visita al Poblado megalítico Trópoli
- Visita al Museo V Centenario.
- Fiesta de la Cereza. Viaje a Castillo de Locubín para conocer esta localidad, su cooperativa de cerezas y la fiesta degustación posterior.
- Paseo por el Palacio de la Quinta Alegre
- Visita al Monasterio de la Cartuja.
- Visita a la Fábrica de Ron Montero y almacén de frutas tropicales.
- Visita "Misterios y leyendas de Granada".

ACTIVIDAD 7: NEUROLAB. INVESTIGACIÓN EN DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Desde los inicios de nuestra entidad, la investigación en DCA ha aparecido en nuestros Estatutos como uno de los fines principales.

La investigación es un proceso de generación de conocimiento que cobra especial importancia en la asistencia de personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA). A través de la recopilación y estudio e interpretación de datos nos permite reforzar e identificar los problemas que plantea este colectivo y poder validar soluciones útiles para mejorar la calidad de vida de las personas con DCA.

Para el análisis de estos datos utilizamos el método científico que nos permite establecer relación entre los hechos y las

Le. Rosell

variables que medimos en relación con el DCA y obtener conocimiento y aplicaciones útiles tanto a nivel clínico como para la salud pública.

Las investigaciones en las que los profesionales y algunos usuarios han trabajado y colaborado durante 2018 son:

TÍTULO

Intervención neuropsicológica mediante la neuromodulación tDCS en Afasia

Resumen

La estimulación transcraneal por corriente continua (tDCS) se define como una técnica de estimulación eléctrica cerebral no invasiva, y constituye una herramienta prometedora para el desarrollo de nuevos abordajes terapéuticos en la Afasia. No obstante, a pesar de su eficacia, no existe acuerdo sobre cuál sería el protocolo de estimulación estandarizado a usar (véase la revisión de Montenegro, Álvarez-Montesinos, Estudillo y García-Orza, 2017). En la presente investigación se comparan distintos protocolos, inicialmente dos protocolos de estimulación en un paciente con afasia anómica: Protocolo A) Ánodo: área de Broadman 44; Cátodo CP6 y Protocolo B) Ánodo CP6; Cátodo: área de Broadman 44, basados en el trabajo de Costa et al. (2014). Ambos protocolos conllevaron mejoras en la denominación, aunque el protocolo A mostró un patrón más estable en el aprendizaje y (los primeros 15 minutos de aplicación resultaron en mejoras evidentes de acceso al léxico). Las implicaciones terapéuticas y limitaciones en el estudio serán discutidas en profundidad, junto con las posibles líneas de estudios en la generalización de tales efectos.

Responsables

INTERNO: José María Torralba Muñoz
EXTERNO: Elisa Martín Arévalo

Colaboradores

Joaquín Pavón Pérez, Mónica Zapata Soria, Francisco Medina Ferrer, Elisa Martín Arévalo, Juan Francisco Cobo Martínez

Lu. Rosales

**Fechas**

20/11/2017 - Actualidad

Producción

Comunicación PÓSTER - Congreso Nacional Daño Cerebral 2018

FinanciaciónAgredace
Fundación La Caixa
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad**Estado**

Activo

TÍTULO

Evaluación de las redes atencionales ANTI-DCA en función del deterioro general MOCA

Resumen

La atención es uno de los procesos cognitivos más importante y que a su vez es un pre-requisito para muchos otros procesos superiores del ser humano. Hemos modificado la tarea ANTI-VEA, que tiene un amplio consenso como herramienta para evaluar las redes atencionales, adaptandola para la evaluación con personas afectadas por DCA limitando ciertos parámetros. Nuestro objetivo es establecer una relación entre la capacidad de mantener la atención en el tiempo y la capacidad de controlar esa atención de manera voluntaria con el nivel y el perfil cognitivo de personas con DCA, cronicidad y otras variables relevantes.

Con ello queremos establecer un perfil atencional que nos permita detectar objetivos rehabilitadores precisos de esos sistemas y que factor predictor puede ser del perfil neuropsicológico general.

Responsable

In. Rosal

INTERNO: José María Torralba Muñoz
EXTERNO: Elisa Martín Arévalo

Colaboradores

Joaquín Pavón Pérez, Paulina Castilla Puerta, Ana Ibáñez
García

Fechas

15/10/2018 - Actualidad

Producción

TFG

Financiación

Agredace

Estado

Activo

TÍTULO

Impacto de la intervención neuropsicológica en la calidad de
vida de pacientes con DCA

Resumen

Estudiar los beneficios que conlleva la intervención
neuropsicológica en las distintas fases tras sufrir un DCA y
su efecto a nivel cognitivo y en su calidad de vida, así como
la relación entre ambas. También se estudiará el acceso que
tienen los pacientes a otros recursos comunitarios y la
repercusión en su calidad de vida.

Responsable

INTERNO: José María Torralba Muñoz
EXTERNO: Marta Cerezo García

M. Rosell

Colaboradores

Ana Ibáñez García, Joaquin Pavón Pérez

Fechas

01/11/2018 - Actualidad

Producción

TFM (MPGS)

Financiación

Agredace

Estado



Activo

TÍTULO

EVALUACIÓN DE ALTERACIONES COGNITIVAS BASADO EN REALIDAD VIRTUAL

Resumen

Los problemas neurológicos y mentales afectan al menos al 20% de la población mundial. Sin embargo, su diagnóstico es complejo y las herramientas actuales carecen de validez ecológica. El principal objetivo del proyecto es la creación y desarrollo de herramientas válidas y fiables que mejoren el rendimiento de los sistemas de detección de déficits cognitivos basados en entornos de realidad virtual. Esto será llevado a cabo principalmente a través de la ejecución de los estudios clínicos y el desarrollo de los estudios normativos necesarios para la homologación de los productos de Nesplora ante los colectivos de Daño Cerebral Adquirido en Europa, Estados Unidos y Latinoamérica. En este proyecto se terminarán de diseñar e implementar a nivel tecnológico y se validarán con población clínica dos herramientas de diagnóstico en realidad virtual (RV): ICECREAM (evaluación de las funciones ejecutivas); SUITE (evaluación de la memoria).

 ~~Lu. Rosell~~ 

Responsable

INTERNO: José María Torralba Muñoz y Joaquín Pavón Pérez
EXTERNO: Mari Feli González Pérez

Colaboradores

Ana Ibáñez García

Fechas

01/11/2018 - Actualidad

Producción

Producto de mercado

Financiación

Agredace
Nesplora S.L.

Estado

Activo

TÍTULO

EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN DE LA LECTOESCRITURA EN DAÑO
CEREBRAL ADQUIRIDO

Resumen

Algunas de las alteraciones en lectoescritura más comunes que pueden aparecer en sujetos con daño cerebral son dislexias letra a letra, también llamadas alexia pura o alexia sin agrafia, donde las dificultades aparecen a la hora de leer las palabras de una forma rápida y fluida, dislexias fonológicas, la alteración aparece en la lectura de pseudopalabras, dislexias superficiales, cuando la lesión afecta al léxico visual y los sujetos no pueden leer palabras que no se ajustan a las reglas grafema-fonema y dislexias

W. B...

profundas, que son las más graves de todas. Los sujetos son incapaces de leer pseudopalabras, palabras desconocidas y algunas clases de palabras como las Resumenas, funcionales o los verbos. Entre los trastornos que afectan a la escritura pueden aparecer disgrafías fonológicas: el sujeto es incapaz de escribir pseudopalabras o palabras que no conoce; disgrafías superficiales: el sujeto comete errores con las palabras de escritura arbitraria; y disgrafías profundas: el sujeto tiene dificultad con las palabras de ortografía arbitraria e incapacidad para escribir pseudopalabras.

Responsable

INTERNO: Mónica Zapata Soria, Hana Bougrine
EXTERNO: Francisca Serrano

Colaboradores

José María Torralba Muñoz y Joaquín Pavón Pérez

Fechas

01/02/2018 - Actualidad


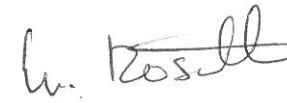

Producción

Financiación

Estado

Activo

Para esta tarea Agredace cuenta con un equipo transdisciplinar formado por neuropsicólogos, logopedas, terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas y la colaboración de varias instituciones como:

HOSPITALES:

Hospital Universitario Virgen de las Nieves
Hospital Universitario San Cecilio
Hospital de NeuroTraumatología y Rehabilitación

UNIVERSIDAD Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN:

Universidad de Granada
CIMCYC - Centro de investigación Mente Cerebro y Conducta
Universidad de Salamanca
INICO - Instituto universitario de integración en la comunidad
Universidad de Almería
I.E.S. Virgen de las Nieves
Universidad Internacional de La Rioja

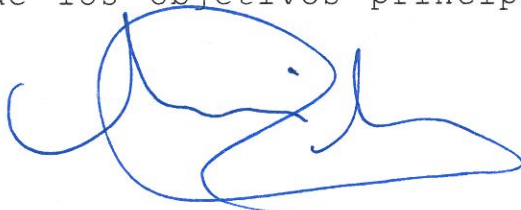
EMPRESAS

Nesplora
Createc 3D
Psious
NeuronUp

CENTRO DE DÍA PARA PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL AGREDACE

El Centro de Día AGREDACE es un centro de atención especializada, específica para personas con daño cerebral adquirido en situación de dependencia. Se trata de un servicio de atención diurna que permanece abierto de lunes a viernes, al que los usuarios acceden desde su residencia habitual. En él se garantiza la atención individual y el abordaje global de la persona con daño cerebral, encaminado al entrenamiento en las capacidades personales para el mayor desarrollo posible.

El acceso al centro de día AGREDACE tiene lugar una vez finalizada la fase rehabilitadora intensiva y ante la persistencia de secuelas a largo plazo, y que plantean dificultades de integración y participación social. Otro de los objetivos principales de este centro es la



[Handwritten signatures and notes in blue ink on the left margin]



descarga familiar y la contribución a la mejora de la calidad de vida dentro de un marco normalizador.

En la actualidad, la UD AGREDACE tiene 20 plazas concertadas con la Junta de Andalucía, de las cuales 10 han estado ocupadas en 2018.

A) GRADO O NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS FINES ESTATUARIOS:

Desde la creación de AGREDACE son muchos los logros que familiares y colaboradores han conseguido, dirigiendo sus esfuerzos hacia la sensibilización y conocimiento del Daño Cerebral sobrevenido en la sociedad. Esto ha supuesto que la experiencia adquirida durante este periodo se dirigida no sólo a la población granadina que es socia de nuestra entidad, sino a aquellas personas que han demandado de nuestra parte información o formación específica sobre DCA.

Todas las actividades han supuesto el establecimiento de protocolos de actuación e intervención entre distintas organizaciones y profesionales que han beneficiado no sólo a los socios, que cuentan con una red de recursos necesarios para su adaptación e integración social, sino también a las propias instituciones públicas que necesitan aumentar las unidades específicas y especializadas para la rehabilitación del daño cerebral sobrevenido, así como programas de rehabilitación a domicilio y unidades de rehabilitación ambulatoria (Recomendaciones del Defensor del Pueblo en su estudio sobre "Daño Cerebral sobrevenido en España: Un acercamiento epidemiológico y socio-sanitario").

Las actividades se han ideado y ejecutado con la premisa de favorecer la autonomía y el bienestar de las personas con DCA y sus familiares.

Lu. Rosell

Se ha facilitado a entidades y profesionales externos, dedicados a la investigación y la rehabilitación de las secuelas producidas por el DCA.

4.- BENEFICIARIOS O USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES Y/O SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD:

A) NÚMERO DE BENEFICIARIOS (cifra global y desglosada por tipos de beneficiarios):

Afectados: 171 (68 por ciento hombres y 32 por ciento de mujeres)

- Dependencia Moderada: Participan en todas las actividades, dado que se parte de un enfoque integral y transdisciplinar.
- Dependencia Severa: Participan en todas las actividades
- Gran Dependencia: Participan en todas las actividades a excepción del área de inserción sociolaboral. Se adaptan los objetivos a las características y necesidades del afectado y su unidad familiar.

No afectados (familiares y colaboradores): 115

Beneficiarios de servicios específicos para ellos como son los grupos de apoyo, el taller de gimnasia de los jueves por la tarde, que está abierto a todos los socios, la información y el asesoramiento, y en ocasiones la intervención familiar.

En la tipología anteriormente descrita, habría que tener en cuenta los afectados y unidades familiares que reciben el apoyo y asesoramiento en los hospitales, así como los técnicos de distintas instituciones, que se benefician del asesoramiento recibido en los casos que intervienen con personas que reúnen estas características: Centro de Valoración y Orientación, Servicio Andaluz de Empleo, Servicio Andaluz de Salud,... El público en general puede beneficiarse de información y asesoramiento sobre DCA.

Lu. Rosell

B) CLASE Y GRADO DE ATENCIÓN DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS BENEFICIARIOS:

La base de la intervención realizada en la asociación parte de un enfoque integral y funcional, adaptando cada plan de intervención a las necesidades, características y motivaciones de cada unidad familiar.

Además el Grado de Atención se clasifica conforme a lo establecido en la Ley de Autonomía Personal y Dependencia, aprobada en Consejo de Ministros el 21 de abril del 2006.

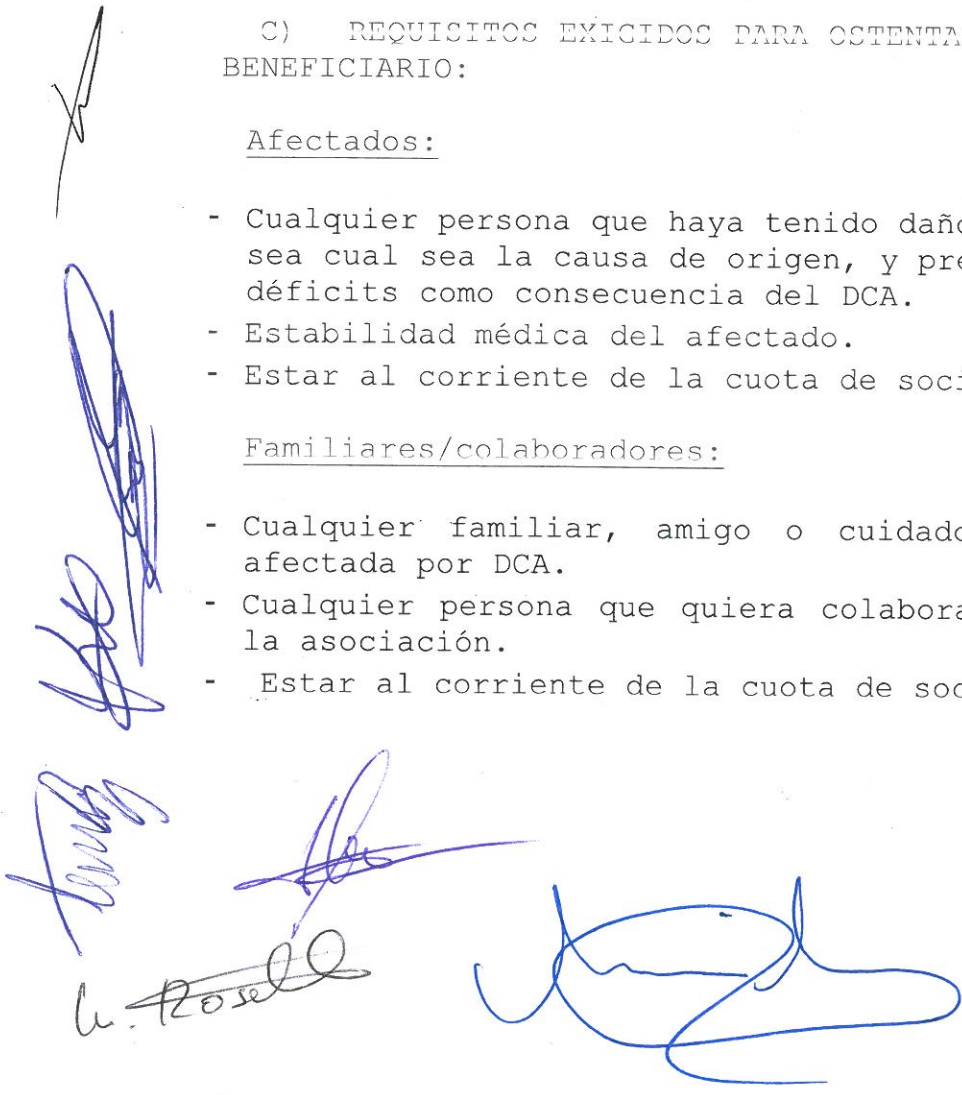
C) REQUISITOS EXIGIDOS PARA OSTENTAR LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIO:

Afectados:

- Cualquier persona que haya tenido daño cerebral adquirido, sea cual sea la causa de origen, y presente algunos déficits como consecuencia del DCA.
- Estabilidad médica del afectado.
- Estar al corriente de la cuota de socio.

Familiares/colaboradores:

- Cualquier familiar, amigo o cuidador/a de una persona afectada por DCA.
- Cualquier persona que quiera colaborar con el trabajo de la asociación.
- Estar al corriente de la cuota de socio.



Handwritten signatures in blue ink, including a large signature on the left and several smaller ones at the bottom.

A. Rosell

5.- MEDIOS PERSONALES DE QUE DISPONE LA ENTIDAD:

A) PERSONAL ASALARIADO FIJO:	Número medio: 8
	Tipos de contrato: Fijo
	Categorías o cualificaciones profesionales: Directora Neuropsicólogo Administrativo Fisioterapeuta Terapeuta ocupacional Monitor de taller Trabajadora sociales Auxiliar de enfermería

B) PERSONAL ASALARIADO NO FIJO:	Número medio: 5
	Tipos de contrato: Fin de Obra y servicio
	Categorías o cualificaciones profesionales: Auxiliar de Enfermería Conductor Limpiadora Terapeuta ocupacional

C) PROFESIONALES CON CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE SERVICIOS:	Número:
	Categorías o cualificaciones profesionales:

D) VOLUNTARIOS:	Número medio: 10
	Categorías o cualificaciones: - Familiares - Monitora gimnasia - Personas con DCA - Psicólogas - Terapeuta ocupacional

[Handwritten signatures in blue ink on the left margin]

[Large handwritten signature in blue ink at the bottom center]

**6.- MEDIOS MATERIALES Y RECURSOS CON LOS QUE CUENTA
LA ENTIDAD:**

A) CENTROS O ESTABLECIMIENTOS DE LA ENTIDAD

NÚMERO: 2

CARACTERÍSTICAS:

Local adecuado a UD que dispone de 430 m2.: Este local está adecuado a la atención específica de personas con DCA. Dispone de:

- Sala de atención individual (neuropsicología y logopedia)
- Sala de fisioterapia
- Sala de informática y usos múltiples
- Sala de estimulación multisensorial
- Taller
- 8 baños adaptados
- Salón comedor-sala de estar
- Office
- Despacho de dirección y administración

Centro de Rehabilitación AGREDAE ubicado en un edificio de tres plantas y 1.100m2. Edificio adecuado a la atención específica de personas con DCA. Cuenta con

Planta baja:

- Sala de estar
- Comedor-office
- 4 talleres
- Sala de fisioterapia
- Aseos
- Recepción
- Despacho.

Planta primera:

- Sala de atención grupal
- 4 cuatro despachos.
- Archivo
- Aseos

Planta sótano:

- Vestuarios de trabajadores
- 3 almacenes.
- Aparcamiento

TITULARIDAD O RELACIÓN JURÍDICA (propiedad, dº de usufructo, arrendamiento, etc.):

- Arrendamiento: Local Unidad de Día Afectados DCA (C/Poeta Vicente Aleixandre, 18015, Granada)
- Cesión de terreno por el Ayuntamiento de Granada para la Construcción de Centro de Rehabilitación del DCA. (C/Doctor Medina Olmos. 18015. Granada)

LOCALIZACIÓN:

- Local Unidad de Día Personas Afectadas por DCA (C/Poeta Vicente Aleixandre, 18015, Granada)
- Centro de Rehabilitación de personas con DCA AGREDACE (C/Doctor Medina Olmos. 18015. Granada)

EQUIPAMIENTO:

Las diferentes infraestructuras de las que dispone AGREDACE, disponen de las condiciones óptimas para la consecución de sus diversas finalidades.

Todos los locales cuentan con material mobiliario para el desarrollo de las actividades y almacenamiento de recursos. La Unidad de Día está equipada con material procedente de donaciones de organismos públicos y privados, subvenciones y adquisiciones de la propia entidad. El Centro de Rehabilitación está debidamente equipado, en función de las necesidades de atención del colectivo.

B) RECURSOS DE QUE DISPONE LA ENTIDAD

Recursos Económicos:

- Cuota mensual de socios y colaboradores.
- Donaciones de particulares y empresas.





- Subvenciones de entidades y/u organismos públicos y privados.

Recursos Materiales:

- Los dos centros cuentan con el siguiente equipamiento:
- Equipos para el proceso de información.
- Mobiliario de oficina y salas de Talleres.
- Gimnasios neurológicos
- Proyector.
- Pantalla plasma
- Teléfono / Fax. (Fibra)
- Material didáctico y bibliográfico para el desarrollo de las diferentes actividades desde las los diferentes ámbitos de actuación: Trabajo Social; Logopedia; Terapia Ocupacional; Fisioterapia; Neuropsicología; Artes Plásticas.

f

W. Rosell



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

- El local ubicado en la C/Poeta Vicente Aleixandre. 18015 Granada local está destinado exclusivamente a Centro de día para personas con discapacidad específico para personas con DCA.
- El Centro de Rehabilitación para Personas Afectadas por DCA ubicado en la C/Doctor Medina Olmos. 18015 Granada está destinado al resto de actividades de la asociación


FEDERACIONES A LAS QUE PERTENECE AGREDACE:

- **FEDACE:** es la FEDERACION ESTATAL DE DAÑO CEREBRAL, la cual es miembro fundador de la "Confederación Europea de Lesionados Cerebrales y Familias", formada por Reino Unido, Francia, Dinamarca, Bélgica, Italia, Suiza, Austria, Alemania, Irlanda, Países Bajos, Suecia, Eslovenia, Finlandia y Noruega. AGREDACE es una de 27 Asociaciones repartidas por el territorio español que componen FEDACE.
- **FANDACE:** es la FEDERACION ANDALUZA DE ASOCIACIONES DE FAMILIARES Y AFECTADOS POR DAÑO CEREBRAL, su finalidad es la defensa de los intereses de los afectados andaluces por daño cerebral y sus familiares. AGREDACE es una de las 6 asociaciones pioneras en el movimiento asociativo de daño cerebral, en Andalucía que componen FANDACE.
- **-FEGRADI CONCENFE:** FEDERACIÓN GRANADINA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA

Lu. Rosell

Firma de la Memoria por la Junta Directiva

Granada a 18 de junio
 de 2019

FIRMAS JUNTA DIRECTIVA	
CARGO	FIRMA
PRESIDENTA: M ^a LUISA MAZUELAS RIVERA	
VICEPRESIDENTA: MERCEDES MARÍA ROSELL	
SECRETARIA: TAMARA GARCÍA MORÁN	
TESORERO: JOSÉ MARÍA TORRALBA MUÑOZ	
VOCAL: MANUEL SÁNCHEZ-GARRIDO LÓPEZ	
VOCAL: FRANCISCO JOSÉ LÓPEZ MANZANO	
VOCAL: MARÍA DEL CARMEN CHIROSA RÍOS	