

MEMORIA DE ACTIVIDADES

Ejercicio

2024

1. DATOS DE LA ENTIDAD

A. Identificación de la entidad

Denominación

ASOCIACIÓN RIOJANA DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Régimen Jurídico

Asociación constituida al amparo de la Ley 191/1964, de 24 de diciembre, de Asociaciones

Registro de Asociaciones

Inscripción en el Registro Nacional de Asociaciones nº 94216 de fecha 21 de junio de 1990

Registro Autonómico de Asociaciones de La Rioja nº 840 de fecha 13 de junio de 1990. Presidencia y Justicia. Justicia e Interior

CIF

G26066019

B. Domicilio de la entidad

Calle/Plaza

Rey Pastor

Número

49-51 bajo

Código Postal

26005

Localidad / Municipio

Logroño

Provincia

La Rioja

Teléfono

941214658

Dirección de Correo Electrónico

ardem@ardem.es

Fax:

941214658

2. FINES ESTATUTARIOS

Los fines de nuestra Asociación son:

- La asistencia e información a los enfermos de esclerosis múltiple en sus aspectos médico y social, especialmente en lo concerniente a proporcionar y fomentar esa asistencia por facultativos y personal sanitario especializado.
- El fomento del fomento de la investigación de esclerosis múltiple, en sus aspectos médico-asistenciales y socio-económicos, así como de la prevención de los mismos.
- La divulgación sanitaria popular para dar a conocer la existencia de esta enfermedad y sus posibles soluciones terapéuticas, así como sus múltiples aspectos sociales y jurídicos.
- La creación de centros especializados en el tratamiento de dichos enfermos, así como las estructuras e instituciones necesarias para ello.
- La financiación total o parcial de lo referido en el párrafo anterior. La colaboración con todas aquellas personas o entidades públicas o privadas, cuya actividad pueda conducir a la consecución de los fines de la Asociación.

Para el cumplimiento de estos fines realizarán las siguientes actividades:

- Atención asistencial a personas con Esclerosis Múltiple y sus familias, mediante Servicios de Rehabilitación y Apoyo Psicológico y Social que precisen.
- Puesta en marcha de Centros que faciliten la atención especializada a personas con esclerosis múltiple.
- Informar a la sociedad sobre la esclerosis múltiple, los problemas de las personas que la padecen y sus necesidades.
- Colaboración con todas aquellas personas o entidades públicas y privadas, cuya actividad pueda conducir a la consecución de los fines de la Asociación.

3. NÚMERO DE SOCIOS

Número de personas físicas asociadas	Número de personas jurídicas asociadas	Número total de socios
275	0	275

Naturaleza de las personas jurídicas asociadas

No hay personas Jurídicas Asociadas, los socios son personas físicas

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS, RESULTADOS Y BENEFICIARIOS

A. Identificación de la actividad

Denominación de las actividades

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL

Servicios comprendidos en las actividades

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL

El Centro de atención integral a personas con Esclerosis Múltiple está orientado a la rehabilitación integral de personas con esclerosis múltiple y patologías afines, teniendo en cuenta todos los aspectos de desarrollo personal desde los ámbitos biológico, psicológico, sociológico y ocupacional. En estos aspectos bio-psico-sociales, es necesario el conocimiento de la enfermedad Esclerosis Múltiple, identificar las deficiencias que produce, medir las discapacidades producto de estas deficiencias y, tratar con objetivo integrador, todas las deficiencias y discapacidades, con el fin de reducir al mínimo la desventaja social que ellas generan.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Servicios:

Fisioterapia en el Centro y en los domicilios: Los **tratamientos fisioterápicos** empleados van dirigidos a paliar, en la medida de lo posible, los siguientes **síntomas**, habituales tanto en la Esclerosis Múltiple como en otras patologías neurológicas:

Trastornos sensitivo-motores y funcionales Trastornos sensitivo-motores y funcionales

- Función piramidal (hiperreflexia tendinosa, espasticidad, paresias o debilidades musculares, sincinesias, etc)
- Función cerebelosa (ataxia, temblor intencional, marcha incoordinada, etc)
- Función troncoencefálica (disartria, desórdenes vestibulares)
- Función sensitiva (sensibilidad superficial y profunda) Función vesical (urgencia miccional, nicturia, etc) e intestinal (estreñimiento o incontinencia anal)
- Otros síntomas como el dolor o la fatiga.

Las **técnicas fisioterápicas** empleadas son muy variadas (métodos específicos de rehabilitación neurológica, cinesiterapia pasiva y/o activa, mecanoterapia, electroterapia, crioterapia, masoterapia, hidroterapia, etc)

Resulta imprescindible realizar una valoración continuada del paciente para poder evaluar la situación en cada momento y, del mismo modo, seguir su evolución. De esta forma es posible establecer un programa de ejercicios individuales adaptados a las necesidades de cada período. Podemos hablar de diferentes estadios a lo largo de la evolución de la enfermedad y distinguir, dentro de cada uno de ellos, una serie de objetivos diferenciando en cada caso las distintas fases de la enfermedad:

- ◆ Fase autónoma
- ◆ Fase de autonomía en silla de ruedas
- ◆ Fase de dependencia

Objetivos de los tratamientos, dependiendo de la valoración individualizada del usuario:

- ◆ Reeducar el equilibrio dinámico (durante la deambulación) y estático (en posición de pie y sentado).
- ◆ Estimular o reeducar la marcha de forma autónoma o con ayudas técnicas (muletas, bastón, andador).
- ◆ Aumentar la resistencia a la fatiga por medio del ejercicio físico graduado.
- ◆ Ejercicios de coordinación de las extremidades.
- ◆ Mantener o aumentar la fuerza muscular mediante ejercicios de tonificación.
- ◆ Facilitar la motricidad y habilidad de las extremidades superiores.
- ◆ Proporcionar estímulos adecuados a los déficits sensitivos.

- ♦ Lograr un estado de mayor relajación, tanto muscular como a nivel psíquico, mediante diferentes técnicas de relajación
 - ♦ Enseñar un tratamiento postural correcto, facilitando unos patrones de movimiento y reposo normales.
 - ♦ Luchar contra la hipertonía y espasticidad. Evitar las complicaciones articulares, tales como deformidades y rigideces, o tratar de reducir las ya existentes.
 - ♦ Evitar los acortamientos músculo-tendinosos.
 - ♦ Potenciar la función cardiorrespiratoria, mejorando la capacidad ventilatoria y previniendo posibles complicaciones como las infecciones respiratorias.
 - ♦ Enseñanza de transferencias, así como el paso desde el suelo hasta posiciones de pie (mostrar el mejor modo de levantarse tras sufrir una caída).
 - ♦ Mantener un correcto esquema corporal.
 - ♦ Prolongar, en la medida de lo posible, los efectos beneficiosos de la bipedestación, en contraposición a los largos períodos en silla de ruedas o incluso de encamamiento. Mediante la verticalización prolongada obtenemos mejoras a nivel del sistema circulatorio, aparato respiratorio, funciones digestiva y urinaria, prevención de úlceras por decúbito y osteoporosis, etc, sin olvidar los beneficios psicológicos que aporta.
 - ♦ Prevención de los trastornos tróficos consecuentes a problemas circulatorios y linfáticos (limitación en la aparición de posibles éstasis y edemas).
 - ♦ Prevención y limitación, a través de medios físicos, del dolor que puede aparecer como consecuencia de las alteraciones provocadas por la enfermedad (rigideces articulares, retracciones musculares, etc). Enseñanza de ejercicios y actividades a llevar a cabo por el paciente en el propio domicilio, bien de forma complementaria al tratamiento recibido en el Centro de Atención Integral, o bien en aquellos casos en que el usuario no pueda desplazarse hasta el mismo.
 - ♦ Realizar una labor de educación sanitaria y promoción de la salud, tanto del usuario como de las personas de su entorno.
- Actividades terapéuticas en grupo, tales como la hidroterapia y la relajación.

Terapia Ocupacional:

La Terapia Ocupacional pretende, a través de la aplicación de diversas actividades y del entrenamiento funcional en actividades de la vida diaria de cada uno de los afectados, lograr una mayor autonomía en los mismos.

Desde el servicio de Terapia Ocupacional, se utilizan multitud de actividades, previamente analizadas, seleccionadas y graduadas de acuerdo al momento y situación de cada afectado (previa valoración).

Éstas implican un trabajo, por lo tanto un tratamiento, de los diferentes componentes de ejecución de cada persona (físico, funcional, cognitivo y/o social), imprescindibles en el desarrollo de las actividades de cada día (tanto de autocuidado, ocio como de trabajo).

La Terapia Ocupacional tiene como **objetivos** generales:

- ♦ Mantener y/o restaurar la capacidad física, mental y social del paciente.
- ♦ Prevenir mayores incapacidades
- ♦ Mantener el máximo grado de independencia posible en la realización de las Actividades de la Vida Diaria (AVD)
- ♦ Informar, tanto al afectado como a la familia, de la forma más cómoda, fácil y segura de desenvolverse en su entorno habitual.
- ♦ Aconsejar las ayudas técnicas y adaptaciones que puedan necesitarse, y adiestrar en su uso.

El tratamiento se centra principalmente en 4 aspectos:

- ♦ **La funcionalidad:** En todas las afectaciones neurológicas, los trastornos en la ejecución del movimiento y la pérdida de funcionalidad puede deberse a alteraciones motrices, sensitivas,

cerebelosas, y también a alteraciones práxicas y cognitivas (estas últimas menos tenidas en cuenta pero igual de importantes). El tratamiento se planteará teniendo en cuenta el tipo y grado de afectación de cada paciente, debe ser personalizado y se irá adaptando a los cambios que se vayan produciendo por la evolución de la enfermedad. Se trabaja la movilidad global, el equilibrio, la coordinación de movimientos, habilidad fina, sensibilidad, y funciones ejecutivas que son las que se encargan de planificar actividades, valorar consecuencias, prever acontecimientos, inhibir respuestas incorrectas, aprender del entorno.

- ♦ **Reentrenamiento en las actividades de la vida diaria (avd).** Se valora y trabaja sobre la realización de las (avd): vestido, transferencias., aseo personal, uso del wc, baño, deambulación, subir escaleras, control de esfínteres. alimentación, cuidado personal, aseo, vestido superior, vestido inferior, uso del aseo, control vesical, control intestinal, transferencias (cama – silla / al wc / a la bañera o ducha), locomoción, escaleras, comprensión / expresión / relación social / solución de problemas / memoria. También se trabaja en conseguir la máxima autonomía para la realización de las actividades instrumentales de la vida diaria que son aquellas actividades que, a pesar de ser prescindibles para sobrevivir, es necesario realizar cada día para un correcto desenvolvimiento en sociedad, como por ejemplo: manejo del teléfono, capacidad para hacer compra, preparación de la comida, cuidado de la casa, lavado/preparado de ropa, uso de medios de transporte, toma y preparación de medicación, manejo económico. Otro de los aspectos que trabajamos es sobre las actividades de ocio para que la persona se relacione con el entorno y sea lo más autónomo posible. Respecto al área laboral se valoran las características del puesto de trabajo de cada paciente, requerimientos del mismo e instalaciones. Que, junto a la valoración físico-cognitivo-socio-funcional del paciente, nos facilitará el crear una línea básica de adaptación del puesto de trabajo o de la persona al mismo, en caso de ser cualquiera de las dos opciones posibles (de acuerdo con la evolución y resultado de la rehabilitación). Pero además se realizará en la sala de Terapia Ocupacional y/o en el propio entorno de cada paciente una reeducación de aquellas AVD que se hayan deteriorado, es decir, aquellas que ha dejado de hacer y todavía podría realizar aunque sea de forma diferente a como lo hacía anteriormente. En aquellas que el paciente realiza de forma incorrecta o muy costosa, se le enseñarán métodos y técnicas que le ayuden a mantener su nivel de independencia, de tal forma que consiga realizarlas además, de la forma más segura, económica, cómoda, y por lo tanto más satisfactoria.
- ♦ **Asesoramiento de Ayudas Técnicas:** Son los instrumentos, externos al cuerpo de una persona, que facilitan ciertas funciones deterioradas de ésta. Por ello, ciertas limitaciones físicas e incluso cognitivas podrán compensarse mediante ayudas técnicas y adaptaciones, pudiendo los pacientes adquirir una mayor independencia a pesar de presentar ciertas dificultades en el desempeño de alguna AVD. Para poder recomendar la ayuda técnica apropiada es necesaria una exhaustiva valoración y conocimiento de dichas ayudas y de la situación físico-cognitivo-socio-funcional de cada paciente. Siendo también imprescindible un entrenamiento en el uso de la misma.
- ♦ **Adaptación de la vivienda / trabajo:** Tras y durante una afectación neurológica hay afectaciones físicas y/o cognitivas que afectan a la funcionalidad del afectado. Estos llegan a encontrar su propio domicilio y entorno habitual como agresivos, no facilitadores para realizar una vida diaria cómoda e independiente debido al gran número de barreras que en dicho entorno encuentran. Estas dificultades en muchas ocasiones pueden superarse o minimizarse con ayudas y adaptaciones, cambios del mobiliario, etc., consiguiendo que el afectado mantenga un mayor grado de independencia en su entorno habitual. Para ello la Terapeuta ocupacional valora las capacidades del usuario, y las necesidades de reformas de la vivienda para que el usuario sea lo más autónomo posible minimizando riesgos de accidentes. Respecto al trabajo se valoran las características del entorno, del puesto de trabajo del paciente, requerimientos del mismo e instalaciones para proponer adaptaciones y ayudas técnicas que mejoren su actividad laboral.

Logopedia:

Fundamentado en el tratamiento de los trastornos de la audición, del habla y del lenguaje, que puedan presentar los usuarios. las funciones se enmarcan en la evaluación de cada una de las estructuras responsables de la comunicación y la terapia individualizada necesaria en esos aspectos. los objetivos de la intervención logopédica con pacientes afectados de esclerosis múltiple varían mucho de uno a otro dependiendo de la sintomatología. pero el objetivo general de la rehabilitación logopédica es mantener y mejorar las posibilidades comunicativas de cada enfermo; entendiéndose por ello tanto comunicación, lenguaje y habla. pudiendo dividirse principalmente en dos bloques:

- ♦ **Preventivo:** hay enfermos que desde el punto de vista logopédico no presentan alteraciones o lo hacen de manera muy leve. pero es interesante comenzar con ellos actividades logopédicas de prevención. por lo que se actuará mediante ejercicios que consigan: conservar la movilidad cervical y facial y mantener la capacidad respiratoria.
- ♦ **Rehabilitador:** una vez que han aparecido los síntomas, se actuará sobre los mismos para evitar una progresión de los déficits: lograr una correcta coordinación fono-respiratoria mediante ejercicios de respiración costo-diafragmática, soplo, emisión de palabras, sílabas y frases, aumentar la intensidad de la voz, mejorar timbre, disminuir la fatiga, mejorar la relación inspiración-espирación, potenciar la capacidad de movimiento de los órganos buco-fonatorios mediante ejercicios de movilización cervical, praxias aisladas y secuenciadas, ejercicios de articulación mediante actividades en voz alta con articulación forzada y controlada, mejorar el proceso de deglución, espectoración... mediante movilizaciones pasivas y activas de los órganos que intervienen en la deglución.

Apoyo psicológico y terapia familiar:

Tiene por objeto facilitar y proporcionar el apoyo y los medios necesarios a las personas con esclerosis múltiple y sus familias en su adaptación a esta enfermedad, con la finalidad de que se enfrenten a la misma con una actitud positiva.

Es de su competencia reducir al mínimo las desventajas sociales que generan las discapacidades que presentan los usuarios, conociendo las deficiencias funcionales en la esfera psico-social. En este servicio se incluye el apoyo y asesoramiento a los usuarios y familias y la evaluación de cada uno de los usuarios. Se confeccionan programas individuales y colectivos que incluyen

el seguimiento. También se realizan programas de higiene mental, para prevenir desequilibrios y promocionar la salud mental de los beneficiarios, tiene como misión la puesta al día y reciclaje en esta materia de los profesionales que presten este servicio. misión la puesta al día y reciclaje en esta materia de los profesionales que presten este servicio.

Los tratamientos que se proporcionan son:

- ♦ Terapia individual: para asegurar el proceso de adaptación activa a la enfermedad
- ♦ Terapia de pareja y familiar: con la finalidad de asegurar su funcionamiento teniendo en cuenta la evolución y los cambios evolutivos del enfermo.
- ♦ Terapia de grupos: para fomentar la creación de grupos de autoayuda y de apoyo emocional que sirvan de marco donde intercambiar experiencias y formas de afrontar la enfermedad.
- ♦ Grupos de afectados

Servicio de Neuropsicología

Se basa en identificar las posibles alteraciones de las funciones reguladas por la corteza cerebral, así como las necesidades de tratamiento que tienen las personas afectadas por alteraciones de las funciones cerebrales superiores, contribuyendo a facilitar la máxima independencia física, intelectual y emocional que sea posible para cada persona en su ambiente particular, posibilitando el mayor grado de autonomía, la integración psicosocial y un aumento de la calidad de vida.

Objetivos específicos:

- ♦ Participar en la evaluación y delimitación de las secuelas de la enfermedad desde el equipo multidisciplinar del Centro, que permita una visión global de cada caso, con el fin de apreciar si el paciente se puede beneficiar de nuestra intervención.
- ♦ Establecer planes individualizados de evaluación y rehabilitación neuropsicológica
- ♦ Establecer planes individualizados de evaluación y rehabilitación neuropsicológica.
- ♦ Trabajar la rehabilitación de los déficits cognitivos producidos.
- ♦ Intervenir sobre las secuelas emocionales y conductuales.
- ♦ Intervenir con los familiares o el entorno cercano del usuario para que sean partícipes del tratamiento rehabilitador, ayudando en la consecución de los objetivos teniendo en cuenta las pautas marcadas por el equipo multiprofesional.
- ♦ Establecer planes individualizados de integración psicosocial.

Para ello se realiza una valoración general del paciente para detectar las áreas cognitivas afectadas mediante un scrining (test general de capacidades cognitivas), una vez detectadas el/las áreas afectadas se valora mediante test específicos las áreas afectadas para planificar la intervención. Posteriormente se realiza el tratamiento rehabilitador y el seguimiento y evaluaciones continuadas para continuar o mejorar con las técnicas de tratamiento. Paralelamente se mantienen reuniones periódicas con los familiares para generalizar en el entorno habitual del paciente el trabajo rehabilitador que se desarrolla en el Centro.

Las áreas que se trabajan fundamentalmente son:

- ♦ Rehabilitación de funciones cognitivas mediante el entrenamiento específico sobre la tarea y la rehabilitación orientada al deterioro.
- ♦ Rehabilitación de funciones ejecutivas, aplicando una estrategia de rehabilitación que favorezca que el paciente tenga que identificar, definir, elegir, aplicar y ver el logro de sus actos.
- ♦ Que el usuario tome conciencia sobre sus limitaciones.
- ♦ Entrenamiento en habilidades sociales.
- ♦ Modificación de conductas desadaptativas. Intervención familiar.

Trabajo Social:

Su objetivo es garantizar la integración social de las personas con esclerosis múltiple. La Trabajadora Social informa y asesora de forma individualizada a las personas con esclerosis múltiple y sus familias sobre los recursos sociales existentes, apoyándoles en la tramitación de las ayudas. Asimismo realiza actuaciones de trabajo social individualizado, familiar con la finalidad de garantizar la permanencia de las personas con esclerosis múltiple en su medio habitual y proporciona los medios que mejoren la calidad de vida de los mismos. Otra de sus funciones es la de coordinar el Programa de autonomía personal. Los temas que habitualmente trabaja son: Solicitud de tarjeta de minusvalía, solicitud de tarjeta de aparcamiento, información, valoración y orientación sobre temas laborales, prestaciones económicas, recursos sociales, ayuda a domicilio, Teleasistencia, centros de día, centros residenciales, etc.

B. Recursos humanos asignados a la actividad

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	7
Personal con contrato de servicios	3
Personal voluntario	0

C. Coste total y financiación de la actividad CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL

COSTE	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
a. Ayudas monetarias	0
b. Ayudas no monetarias	0
c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	0
Aprovisionamientos	
a. Compras de bienes destinados a la actividad	0
b. Compras de materias primas	0
c. Compras de otros aprovisionamientos	0
d. Trabajos realizados por otras entidades	0

e. Perdidas por deterioro	0
Gastos de personal	220.924,11
Otros gastos de la actividad	
a. Arrendamientos y cánones	5.327,55
b. Reparaciones y conservación	4.363,85
c. Servicios de profesionales independientes	18.535,98
d. Transportes/dietas	4.768,28
e. Primas de seguros	7634
f. Servicios bancarios	1.634,82
g. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	745,36
h. Suministros	4.558,94
i. Tributos/tasas	867,25
j. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	0
k. Otras gastos	17.303,78
Amortización de inmovilizado	9.942,04
Gastos financieros	0
Diferencias de cambio	0
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	<u>296.605,96</u>

FINANCIACIÓN	IMPORTE
---------------------	----------------

Cuotas de asociados y usuarios	25.017,98
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios)	42.621,74
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil	0
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	0
Ingresos con origen en la Administración Pública	
a. Contratos con el sector público	
b. Subvenciones	143.518,81
c. Conciertos	0
Otros ingresos del sector privado	
a. Subvenciones	11.500,00
b. Donaciones y legados	0
c. Otros	55.221,51
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	<u>277.880,04</u>

D. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

209

Clases de beneficiarios/as:

Personas con esclerosis múltiple, ELA y patologías afines sin límite de edad.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a

Padecer esclerosis múltiple, ELA u otras patologías afines, no hay límite de edad. Han de Asociarse en la Asociación Riojana de Esclerosis Múltiple. La cuota de socio tiene carácter anual con un mínimo de 50 €. Las cuotas por prestación de servicios son de 120 € al mes, salvo aquellas personas que sólo acuden un día a la semana en vez de los dos estipulados, o que sólo reciben un Servicio de tratamiento dos días a la semana que pagan 60 € al mes. En Fisioterapia, apoyo psicológico y Logopedia, si no es con otro profesional, el coste de las

sesiones es de 10 € por sesión. En el Servicio de apoyo Psicológico las tres primeras sesiones son gratuitas. Los Servicios prestados en domicilio son 15 € por sesión. El Servicio de Trabajo Social es gratuito. Las personas que no tienen recursos por acuerdo de la Junta Directiva quedan exentos del pago de las mencionadas cuotas.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

Todos los usuarios pueden acceder a los Servicios que el equipo multidisciplinar determine en cada caso.

E. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

FISIOTERAPIA

Fisioterapia en el Centro de Atención Integral

Sesiones totales:

- **Centro: 2161**

Usuarios totales: **69**

RESULTADOS

En la mayor parte de los casos el objetivo ha sido el mantenimiento, dentro de las limitaciones impuestas por la enfermedad, de la capacidad funcional de cada uno de los usuarios (a nivel sensitivo-motor, amplitud articular, fuerza, coordinación, equilibrio, control de tronco, capacidad de bipedestación y deambulación, función respiratoria, etc), así como la prevención de complicaciones derivadas de la falta de movilidad (rigideces articulares, osteoporosis, edemas venosos, etc).

En algunos casos sí ha sido posible objetivar cierta mejoría en cuanto a la funcionalidad y movilidad de nuestros usuarios, como por ejemplo gracias a la aplicación de nuevas técnicas de tratamiento: Concepto Bobath y técnicas de Neurodinamia (dentro de la investigación llevada a cabo como parte del Trabajo de Fin de Grado de una alumna del Grado de Fisioterapia (UPNA); dicha técnica ha mejorado la amplitud articular y movilidad de miembros inferiores de los 10 usuarios que han participado en el estudio). Este año se han aumentado de forma importante este tratamiento a más pacientes.

NECESIDADES DEL SERVICIO

Para poder seguir realizando y ampliar las técnicas de tratamiento utilizadas hasta el momento actual (fisioterapia respiratoria, por ejemplo) y poder aplicar alguna técnica nueva (concepto Bobath), sería necesaria la adquisición de nuevo material (aparato para favorecer la eliminación de secreciones respiratorias "Cough Assist", camilla de tratamiento tipo Bobath, etc).

Fisioterapia en los domicilios

**Sesiones en los domicilios: 1037
Usuarios totales: 28**

Resultados

En la mayor parte de los casos el objetivo ha sido el mantenimiento, dentro de las limitaciones impuestas por la enfermedad, de la capacidad funcional de cada uno de los usuarios (a nivel sensitivo-motor, amplitud articular, fuerza, coordinación, equilibrio, control de tronco, capacidad de bipedestación y deambulación, función respiratoria, etc), así como la prevención de complicaciones derivadas de la falta de movilidad (rigideces articulares, osteoporosis, edemas venosos, etc).

En algunos casos sí ha sido posible objetivar cierta mejoría en cuanto a la funcionalidad y movilidad de nuestros usuarios. La realización de un tratamiento fisioterápico más específico, asociado a la toma de medicación para favorecer la movilidad, ha supuesto cierta mejoría en la movilidad.

Localidades: Arnedo, Calahorra, Aldeanueva de Ebro, Haro, Anguciana, Santo Domingo de la Calzada, Berceo, Casalarreina, Lardero, Lodosa, Alfaro.

TERAPIA OCUPACIONAL:

Centro:

**Sesiones: 2150
Usuarios totales: 64 usuarios**

Actividades:

- Valoraciones de domicilios
- Informes
- Consultas sobre adaptaciones y ayudas técnicas
- Préstamos AT
- Entrenamiento ayudas técnicas
- Elaboración de férulas/Adaptaciones con termoplástico

Resultados:

En cuanto a los resultados de las personas afectadas de esclerosis múltiple, los objetivos han ido encaminados a mantener la funcionalidad y autonomía en las actividades de la vida diaria. Este objetivo se ve reforzado con el servicio de atención a domicilio donde se entrenan las AVD en el entorno de la persona y se llega a usuarios que por distintas circunstancias no acuden al centro de rehabilitación.

Valoración del servicio:

Desde Terapia Ocupacional se valora muy positivamente la continuidad del servicio de atención a domicilio donde se pueden poner de manifiesto, entre otros, la continuidad de los efectos rehabilitadores y llegar a otras áreas que se ven más limitadas desde el centro.

SERVICIO DE LOGOPEDIA:

Sesiones: 958

Usuarios totales: 39 usuarios

RESULTADOS:

De los 39 pacientes que se tratan en el servicio de logopedia en los que se trabaja, lenguaje, deglución, respiratorio y problemas cognitivos.

Todos manifiestan "que antes eran capaces de hablar con un mayor volumen pero en este momento no se les oye". Se ha conseguido un mejor aprovechamiento pulmonar, mantener la capacidad vital de cada persona. Por lo tanto, conseguimos que no se queden sin aire al final de las frases o que hablen más alto. Se realizó un encuentro con empresas que se dedican a la comunicación aumentativa, en la que participaron varios afectados que tenían problemas de lenguaje.

Valoración del Servicio: Este servicio es muy importante para nuestros pacientes ya que la comunicación es un área básica en la condición humana, y cuando esta falla o desaparece los problemas de relación con el entorno se multiplican, por lo que trabajar esta área y sistemas aumentativos de comunicación es fundamental.

SERVICIO DE APOYO PSICOLÓGICO:

Número total de personas atendidas: 104 personas en sesiones individuales, Sesiones: 783 sesiones

RESULTADOS

- En los casos de afectados por esclerosis múltiple se trabaja fundamentalmente la adaptación a la evolución de la enfermedad y la terapia familiar de delegación de roles y de apoyo positivo al familiar afectado.
- Respecto a los diagnosticados de ELA de información sobre la enfermedad, evolución de la misma y toma de decisiones.
- Se atiende todo tipo de problemas psicológicos, ya que consideramos que tanto en los usuarios como en los familiares es importante tener una buena salud mental para poder enfrentarse a la evolución de la enfermedad y prestar los apoyos necesarios. Cada caso es particular y presenta características singulares que no podemos desarrollar aquí.
- Las sesiones de atención varían de unos pacientes a otros dependiendo del asunto a tratar, si son temas puntuales se solucionan en pocas sesiones, si es problemas de asumir la enfermedad o las secuelas que esta produce las sesiones son más continuas.
- En el mes de octubre se valoró ampliar el contrato de la Psicóloga ya que es un Servicio cada vez más demandado y se le amplía a Jornada Completa.

INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA

Personas atendidas: 30

Nº sesiones tratamiento: Se trabaja con estos pacientes en sesiones conjuntas de otros servicios ya que hacer la sesión únicamente para trabajar rehabilitación cognitiva supone un agotamiento para el paciente que al poco rato de iniciar la sesión se cansan por lo que es necesario incluirlo en las sesiones de otros servicios como Terapia Ocupacional y/o Logopedia.

RESULTADOS:

En cuanto a los resultados de las personas afectadas de esclerosis múltiples el tratamiento neuropsicológico va encaminado a enlentecer el deterioro cognitivo y conservar las capacidades residuales. Es complejo obtener mejoría dada la característica neurodegenerativa de la enfermedad pero si se obtienen datos objetivos y medibles de mantenimiento de capacidades.

Valoración de servicio

Desde el departamento de neuropsicología vemos la utilidad de seguir con la herramienta de rehabilitación cognitiva NeuronUp, herramienta que posibilita un acercamiento de las nuevas tecnologías mientras se trabaja la cognición.

SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL

Personas atendidas en el Servicio **209 personas**

Nº de sesiones **209 sesiones**

Intervenciones:

- Información, valoración y orientación
- Visitas domiciliarias
- Dependencia y Minusvalía
- Ayudas Técnicas
- Reforma de la vivienda
- Invalidez
- Ayuda a domicilio
- Otros

ACTIVIDADES ASOCIATIVAS

Reuniones de Junta Directiva

Desde el departamento de Trabajo Social del Centro de Atención Integral se coordina la actividad de los trabajadores del Centro y se participa en la Junta Directiva como técnico que informa a sus integrantes sobre el funcionamiento del mencionado Centro y sobre posibles proyectos que se pueden llevar a cabo

Reuniones de ARDEM

- Junta Directiva 10 reuniones
- Asamblea 1 reuniones

♦ **Participación en entidades:**

- CERMI-LA RIOJA
- COCEMFE-RIOJA
- FEDERACIÓN RIOJANA DE VOLUNTARIADO SOCIAL

- EME (ESCLEROSIS MÚLTIPLE ESPAÑA)

Actividades asociativas:

- Se realizó la campaña mójate por la esclerosis múltiple en Las Norias y FCR Cantabria
- Día mundial con una fiesta en la Plaza del Mercado dirigida a todos los ciudadanos.
- Se realizaron talleres en 5 colegios de Logroño para que los alumnos sientan los síntomas de la esclerosis múltiple en persona, además de informar sobre la enfermedad. El año que viene se tiene previsto hacerlo en más colegios.

CUMPLIMIENTO DE INDICADORES

- 1. ACTIVIDAD: Número de personas informadas sobre la esclerosis múltiple y enfermedades relacionadas.** Indicador planteado 200 personas. Personas informadas **209 personas**.
- 2. ACTIVIDAD: Número de personas nuevas valoradas en los diferentes servicios.** Indicador planteado 15 personas. Personas valoradas **14 personas**.
- 3. ACTIVIDAD: Número de personas atendidas desagregadas por servicios:**
 - Fisioterapia en el Centro: indicador planteado 50 personas. Personas atendidas **69 personas**
 - Fisioterapia en los domicilios: indicador planteado 30 personas. Personas atendidas **28 personas**
 - Terapia Ocupacional en el Centro: indicador planteado **55** personas. Personas atendidas **64 personas**
 - Apoyo psicológico: indicador planteado 40 personas en sesiones individuales y se han atendido **104 personas, además se ha realizado un seguimiento a 124 pacientes.**
 - Servicio Neuropsicología: indicador planteado 40 personas. Personas atendidas **30 personas**
 - Servicio de Logopedia indicador planteado 30 personas. Personas atendidas **39 personas**
 - Trabajo Social: indicador planteado 200 personas. Personas atendidas **209 personas**.
- 4. ACTIVIDAD: Número de sesiones de rehabilitación y terapia psicológica y familia realizadas desagregadas en función del tipo de tratamiento: Mantenimiento o incremento del número de sesiones desarrolladas:**
 - Fisioterapia en el Centro: indicador planteado 1600 sesiones. Sesiones prestadas **2161 directas**
 - Fisioterapia en los domicilios: indicador planteado 1200 sesiones. Sesiones prestadas **1037**
 - Terapia Ocupacional en el Centro: indicador planteado 1200 sesiones. Sesiones prestadas **2150 directas**
 - Logopedia: indicador planteado 700 sesiones. Sesiones prestadas **958 directas**
 - Apoyo psicológico y familiar: indicador planteado 1200 sesiones. Sesiones prestadas **783 sesiones. Hay que tener en cuenta el cambio de personal.**
 - Trabajo Social: indicador planteado 200 sesiones. Sesiones prestadas **209 sesiones**

5. **ACTIVIDAD: Número de actividades terapéuticas en grupo:** Indicador planteado 4 actividades. Actividades realizadas 6 actividades.
6. **Atender a personas diagnosticadas en la Rioja de EM y ELA:** Atender al 50 % de las personas diagnosticadas: **se ha cumplido con este objetivo**
7. **ACTIVIDAD: 1. Impacto de la Actividad: Porcentaje de personas con Esclerosis Múltiple, ELA y patologías relacionadas atendidas desagregadas por total de personas afectadas:**
El indicador plantea un 10 % y según los datos de que disponemos en ARDEM atendemos al **50 % de los afectados**. Según los datos que disponemos del número de afectados por ELA serían unos 25 y hemos atendido a 15 personas, un 60 %.
8. **Fomentar la máxima autonomía de los pacientes.** Se ha fomentado la autonomía con todos los pacientes
9. **FINANCIACION: Fuentes de financiación de la totalidad de las actividades desarrolladas por la asociación.** Indicador marcado en 4 fuentes diferentes. Las fuentes de financiación han sido 5
- Gobierno de La Rioja
 - Ayuntamiento de Logroño
 - Donativos particulares
 - La Caixa
 - Ibercaja
 - Cocemfe/Fundación la ONCE
 - Recursos propios de la Asociación: cuotas, venta de lotería, actividades asociativas, campañas...

CONCLUSIONES

Consideramos que hemos cumplido en líneas generales de forma positiva con todos los indicadores planteados así como los objetivos que nos planteamos como asociación y en cada Servicio, tal y como se recoge en esta memoria.

Hay que tener en cuenta que son enfermedades neurodegenerativas y que el objetivo es que mantengan el mejor nivel de calidad de vida durante el mayor tiempo posible. Nuestra función como asociación, además de darles los Servicios que necesitan para mantener al máximo su autonomía personal, es acompañarles durante la evolución de la enfermedad, informándoles, asesorándoles, orientándoles, formándoles y apoyándoles en todo momento.

Consideramos que es muy necesario continuar con todos los servicios que prestamos.

Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:

Los fines recogidos en los estatutos de la Asociación se cumplen totalmente en el desarrollo de las actividades de la Asociación Riojana de Esclerosis Múltiple, ya que

- Se ha prestado asistencia e información a los enfermos de esclerosis múltiple en sus aspectos médico y social, especialmente en lo concerniente a proporcionar y fomentar esa asistencia por facultativos y personal sanitario especializado.
- Se han realizado actividades de divulgación popular para dar a conocer la existencia de esta enfermedad y sus posibles soluciones terapéuticas, así como sus múltiples aspectos sociales y jurídicos.
- Disponemos de este centro especializado para el tratamiento de dichos enfermos, así como las estructuras necesarias para ello.
- Se han financiado las actividades desarrolladas en el Centro
- Se ha colaborado con todas aquellas personas o entidades públicas o privadas, cuya actividad pueda conducir a la consecución de los fines de la Asociación.
- Se ha prestado atención asistencial a personas con Esclerosis Múltiple y sus familias, mediante Servicios de Rehabilitación y Apoyo Psicológico y Social que han precisado.
- Se ha informado a la sociedad sobre la esclerosis múltiple, los problemas de las personas que la padecen y sus necesidades.
- Se ha colaborado con todas aquellas personas o entidades públicas y privadas, cuya actividad pueda conducir a la consecución de los fines de la Asociación.

4.2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS, RESULTADOS Y BENEFICIARIOS

Identificación de la actividad

VIVIENDA ESPECIALIZADA

Servicios comprendidos en las actividades

VIVIENDA ESPECIALIZADA DE ARDEM

Es un Centro especializado destinado a proporcionar atención integral y personalizada, y servir de Vivienda estable a personas que por su tipo de discapacidad o por circunstancias socio-familiares encuentran dificultades para residir en el ámbito familiar o en una vivienda propia.

Con la Vivienda Especializada queremos dar respuesta a:

- La necesidad que tienen las familias que atienden a personas con esclerosis múltiple y ELA, con dependencia, de un espacio de respiro, para descansar de la atención de su familiar.

- Atender a necesidades de urgencia, como puede ser el ingreso hospitalario del cuidador principal de la persona dependiente, ofreciendo un servicio de alojamiento y manutención mientras se mantenga la situación de urgencia que provocó el ingreso.
- Proporcionar alojamiento, manutención y asistencia permanente a aquellas personas dependientes con esclerosis múltiple y ELA que se quedan solas, por que no tienen familiares que les puedan atender o que por diversas circunstancias no pueden ser atendidas por su entorno más cercano.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Servicios que se prestan a los residentes:

Atención personal:

Los Servicios de atención personal tienen como finalidad proporcionar una atención personal básica, con alojamiento y manutención, así como la asistencia en las actividades de la vida diaria: comida, higiene, vestido, movilidad..., dependiendo de las necesidades de cada residente, entrenar en AVD'S (actividades básicas de la vida diaria), garantizar la seguridad y la higiene atendiendo a las características particulares de cada residente, proporcionar una atención asistencial mediante la prestación de apoyos cuidados y supervisar las actividades de la vida cotidiana. También es muy importante ofrecer un ambiente hogareño y un clima familiar, facilitar la inserción social y favorecer la máxima integración en la vida comunitaria, potenciar el desarrollo de actividades de cooperación y autoayuda que favorezcan la convivencia, solidaridad y ayuda mutua entre los residentes, así como potenciar la realización de actividades culturales, recreativas y de ocio y tiempo libre que debe ser abiertas e integradas en su entorno comunitario.

Servicios de rehabilitación:

Se prestan servicio de atención de fisioterapia y Logopedia en el Centro y en la propia Vivienda.

Servicio de apoyo psicológico:

Los usuarios de la vivienda que lo necesitan acuden a recibir tratamientos de apoyo psicológico al Centro de Atención Integral y también se desplaza la psicóloga a la Vivienda cuando se considera necesario.

Servicio de neuropsicología:

A través del Programa de autonomía personal se trabaja con los usuarios que necesitan rehabilitación cognitiva.

Servicio de trabajo social:

La trabajadora social, Directora de la Vivienda Especializada, realiza las gestiones necesarias en cuanto a documentación y otras necesidades en esta área de los usuarios.

Actividades de ocio y tiempo libre

Semanalmente se programa actividades de ocio y tiempo libre para los usuarios.

B- Recursos humanos asignados a la actividad

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	Las necesidades fijas del servicio son 8 cuidadores, 2 personas de limpieza y 2 directores (una a 2/3 y otra 1/3 de jornada).
Personal con contrato de servicios	2
Personal voluntario	

C. Coste y financiación de la actividad

COSTE	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
d. Ayudas monetarias	0
e. Ayudas no monetarias	0
f. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	0
Aprovisionamientos	
f. Compras de bienes destinados a la actividad	0
g. Compras de materias primas	0
h. Compras de otros aprovisionamientos	0
i. Trabajos realizados por otras entidades	0
j. Perdidas por deterioro	0
Gastos de personal	279.528,46
Otros gastos de la actividad	

l. Arrendamientos y cánones	0
m. Reparaciones y conservación	7.115,40
n. Servicios de profesionales independientes	3.466,89
o. Transportes/dietas	0
p. Primas de seguros	2.404,52
q. Servicios bancarios	817,41
r. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	0
s. Suministros	7.134,40
t. Tributos	0
u. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	0
v. Otros	46.530,48
Amortización de inmovilizado	6469,39
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	0
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	<u>353.466,95</u>

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	0
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios)	0
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil	0
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	0

Ingresos con origen en la Administración Pública	0
d. Contratos con el sector público	361.588,31
e. Subvenciones de inversión imputadas al ejercicio	
f. Conciertos	0
Otros ingresos del sector privado	
d. Subvenciones	0
e. Donaciones y legados	0
f. Otros (sub. Imputadas al ejercicio)	
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	361.588,31

D. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

11, Estancias permanentes 8 usuarios

Clases de beneficiarios/as:

En la Vivienda Especializada son personas con esclerosis múltiple o patologías afines.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a

Las plazas de la Vivienda Especializada de ARDEM son concertadas con el Gobierno de La Rioja. Es el Gobierno de la Rioja quién asigna las plazas. Los requisitos de acceso son tener reconocido un grado de dependencia II o III y ser menor de 60 años y que haya plaza libre, de las 8 plazas que tiene la Vivienda Especializada. El usuario abona el 75 % de sus ingresos al mes.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

Los usuarios son atendidos en todas sus necesidades.

F. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

El objetivo de la Vivienda Especializada es el de proporcionar alojamiento temporal o permanente, dependiendo del caso, a enfermos de esclerosis múltiple, ELA y patologías afines cuando por circunstancias personales y/o familiares se valore como el recurso más adecuado. Se ha cumplido totalmente.

Objetivos de la Vivienda y Resultados:

- Proporcionar a todos los residentes los servicios de alojamiento adecuados a sus características, tanto de los espacios, como del material como de la manutención. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador
- Que salgan por el barrio como mínimo 2 usuarios diarios, salvo que haga mal tiempo. Se ha cumplido con este objetivo.
- Proporcionar los apoyos profesionales necesarios para la adecuada asistencia de estos enfermos, para contribuir a su autonomía personal.
 - Cumplir con la ratio de 1 cuidador por cada 4 afectados y 1 cuidador por la noche. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador
 - Comprobar que la formación de los cuidadores que se contraten sea la adecuada. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador
- Asignar un cuidador con experiencia para la formación de los nuevos cuidadores para la atención de los usuarios de la vivienda. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador.
- Proporcionar los apoyos necesarios para contribuir a su integración social en un entorno normalizado.
Indicador:
 - Comprobar y vigilar que las ayudas técnicas de los usuarios están en correctas condiciones para su uso. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador. Todas las noches se cargan y se revisa diariamente su estado.
 - Fomentar la participación de los usuarios en las actividades comunitarias. Se ha cumplido totalmente con este objetivo en 2024.
 - Fomentar la participación de los usuarios en actividades lúdicas y/o de formación. Se ha facilitado la participación de los 9 usuarios en las actividades lúdicas y de formación que se organizan en la vivienda teniendo en cuenta sus capacidades y sus limitaciones.
- Crear oportunidades de convivencia para el bienestar donde se presten los apoyos estructurales que promuevan la intimidad, de cuidado de uno mismo, de desarrollo de aficiones e intereses personales, de autorrealización, de seguridad, todo ello para favorecer el desarrollo personal y social y la mejora de la calidad de vida.
 - Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador. Se tiene permanentemente en cuenta su intimidad, sus gustos y sus aficiones, promoviendo su autonomía y facilitando su participación.
- Proporcionar a todos los residentes la atención personal que requieran, a nivel físico, psicológico y social, prestando especial atención a sus necesidades especiales. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador.
- Apoyar y programar actividades de ocio y tiempo libre adecuadas a todos y cada uno de los usuarios de la Vivienda, programando actividades semanales para cada uno de los usuarios o para el grupo. Se han programado las salidas así como sus actividades rehabilitadoras, terapéuticas u de ocio, teniendo en cuenta su situación personal y sus posibilidades y adaptando las actividades a ellas durante 2024.
- Promover con todos los residentes la atención a sus aficiones para elaborar actividades encaminadas a su disfrute, planteando actividades que puedan desarrollar los cuidadores de la Vivienda. Durante el año 2024

se ha cumplido totalmente este indicador.

- Prestar el Servicio de Fisioterapia a todos los residentes dos días a la semana en sesiones de 45 minutos cada una. Durante el año 2024 se ha cumplido este indicador
- Promover la realización de ejercicios diarios que mejoren la movilidad de los residentes o prevengan problemas futuros por falta de movilidad. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador.
- Formar a los cuidadores en los ejercicios que deben realizar los usuarios diariamente para que observen su correcta realización. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador.
- Fomentar la máxima autonomía personal de todos los residentes con la utilización de los productos de apoyo necesarios para cada uno. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador, indicándoles en todo momento cual era la mejor ayuda técnica para ellos, entrenándoles en su uso y asesorándoles y tramitándoles las ayudas necesarias para su adquisición.
- Establecer pautas para todos los residentes que requieran estimulación cognitiva (en este momento 5), para que los cuidadores las trabajen todos los días. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador. Se han atendido a 5 personas realizando actividades de valoración y/o estimulación cognitiva, a través de la Terapeuta Ocupacional del Centro de Atención Integral y de la TPAP (Técnico de promoción de la autonomía personal).
- Trabajar con los usuarios que necesitan este servicio desde el Servicio de Logopedia. Pautar para nuevos usuarios la necesidad del servicio. Se ha atendido por parte del Servicio de Logopedia del Centro de Atención Integral de ARDEM a 6 residentes de la vivienda especializada.
- Proporcionar a todos los residentes que lo requieran el Servicio de Apoyo Psicológico. Se ha atendido a cinco personas de estancia permanente en este Servicio.
- Trabajar como mínimo con los cuatro usuarios de la vivienda que tienen afectación cognitiva, así como con nuevos usuarios que lo demanden. Se ha trabajado con cuatro usuarios que tienen deterioro cognitivo a través de la TPAP.
- Realizar con cada usuario de la Vivienda Especializada en plaza permanente como mínimo una revisión anual con los especialistas correspondientes, además de con el dentista y el oculista. Se ha realizado el seguimiento de salud de los 9 residentes, con los distintos especialistas dependiendo de las necesidades de cada uno. Se ha cumplido con este indicador durante 2024
- Gestionar las ayudas y recursos sociales que requieran los residentes de la vivienda especializada y apoyar a las familias en la gestión. Se han realizado varias gestiones por parte de la Dirección en este sentido: gestiones para la adquisición de ayudas técnicas, cambio de médico, pensiones ...
- Mantener las instalaciones limpias: Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente estrictamente con los protocolos de limpieza.
- Proporcionar a todos los residentes la alimentación adecuada a las características de su enfermedad.
 - Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador. Se ha tenido en cuenta las necesidades especiales de aquellos residentes que tienen algún problema.
 - Vigilar los alimentos que traen los familiares que puedan perjudicar a los usuarios. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador. No se permite traer a los familiares alimentos para los residentes porque hay que conocer las limitaciones de los mismos y algunos alimentos pueden ser potencialmente peligrosos para ellos, como es el caso de la persona que es celiaca y en los casos en los que hay problemas de deglución por atagantamientos.
- Elaborar un calendario semanal de actividades para cada uno de los usuarios de la Vivienda Especializada. Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador.
- Informar a la Junta Directiva sobre el funcionamiento de la Vivienda Especializada: Durante el año 2024 se ha cumplido totalmente este indicador.
- Mantener un buen ambiente en la Vivienda y entre los residentes. Durante el año 2024 se ha procurado cumplir con el bienestar de todos los residentes.
- Mantener una buena coordinación entre los profesionales que trabajan en la Vivienda. Durante el año 2024 se han Mantenido 4 reuniones de la Dirección con el equipo de cuidadores al completo y se ha potenciado el constante contacto entre los cuidadores para que estén plenamente coordinados en su trabajo. La Directora de la Vivienda ha mantenido varias reuniones con los trabajadores de forma individual para aclarar

actitudes hacia los residentes y los compañeros y para corregir aspectos de su trabajo profesional.

Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:

Los fines recogidos en los estatutos de la Asociación se cumplen totalmente en el desarrollo de las actividades de la Asociación Riojana de Esclerosis Múltiple, ya que

- Se ha prestado asistencia e información a los enfermos de esclerosis múltiple en sus aspectos médico y social, especialmente en lo concerniente a proporcionar y fomentar esa asistencia por facultativos y personal sanitario especializado.
- Se han realizado actividades de divulgación popular para dar a conocer la existencia de esta enfermedad y sus posibles soluciones terapéuticas, así como sus múltiples aspectos sociales y jurídicos.
- Disponemos de este centro especializado para el la atención de dichos enfermos, así como las estructuras necesarias para ello.
- Se han financiado las actividades desarrolladas en el Vivienda Especializada a través de un contrato de concierto de plazas con el Gobierno de La Rioja. El déficit lo ha asumido la asociación.
- Se ha colaborado con todas aquellas personas o entidades públicas o privadas, cuya actividad pueda conducir a la consecución de los fines de la Asociación.
- Se ha prestado atención asistencial a los residentes de la Vivienda y sus familiares.
- Se ha informado a la sociedad sobre la esclerosis múltiple, los problemas de las personas que la padecen y sus necesidades.

5. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE MEDIOS DE LA ASOCIACIÓN

A. Medios Personales

- Personal asalariado

Número medio	Tipo de contrato	Categoría o cualificación profesional
0.40	Directora/Gerente, Trabajadora Social. Jornada Completa. Contrato Indefinido. 2/3 los destina al trabajo en el Centro de Atención Integral y 1/3 a la Vivienda Especializada.	Titulado de Grado Medio de Trabajo Social con Master por la Universidad de La Coruña en Dependencia y Gestión de Servicios Sociales.
1	Directora Vivienda. Contrato indefinido	Titulados de Grado Medio de Trabajo Social y uno con Master por la Universidad de La Coruña en Dependencia y Gestión de Servicios Sociales.
2,00	Fisioterapeutas. 2 a Jornada Completa. Contrato indefinido.	Tituladas en Fisioterapia
1	Terapeuta Ocupacional a Jornada Completa con reducción de jornada.	Titulada en Terapia Ocupacional
1	Psicóloga. jornada Completa	Licenciada en Psicología, Grado Psicología y

		Master en Dependencia y Gestión de Servicios Sociales
0.50	Logopeda. Media Jornada. Contrato Indefinido	Titulada en Logopedia
0.50	Una 25 % de jornada y otra al 68%	Trabajadora Social
9.33	Contrato a Jornada Completa. Contrato Indefinido.	Cuidadores
1.58	Jornada Completa y 58 % de la jornada para fines de semana y festivos. Contrato Indefinido	Limpieza. Sin titulación específica

- Profesionales con contrato de arrendamiento de servicios

Número medio

Características de los profesionales y naturaleza de los servicios prestados a la entidad

1	Asesor Laboral. Gestión de temas laborales: contrataciones, altas y bajas de trabajadores, elaboración de nóminas, TC...
1	IBERFISIO: desarrollo del Servicio de Fisioterapia para una usuaria que reside en el medio rural
1	Auditoría

- Voluntariado

Número medio

Actividades en las que participan

0	
---	--

B. Medios materiales

- Centros o establecimientos de la entidad

Número

Titularidad o relación jurídica

Localización

1	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL: Cedido por el Ayuntamiento de Logroño.	Rey Pastor, 49-51 bajo de Logroño
2	VIVIENDA ESPECIALIZADA: Cedita por el	Manuel de Falla, nº 55, bajo N de Logroño

	Ayuntamiento de Logroño	
--	-------------------------	--

Características

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL: Local de 254 m2 aprox. que cuenta con 4 despachos de intervenciones, un gimnasio equipados completamente para realizar las actividades correspondientes, y una sala de actividades. Dispone así mismo de tres baños adaptados. Tiene también un almacén donde se guardan las ayudas técnicas que se prestan a los usuarios: sillas de ruedas, grúas, etc.

VIVIENDA ESPECIALIZADA: Eran tres viviendas que se unieron para crear una de 225 m2 aprox. Cuenta con cocina- Salón, 2 habitaciones individuales y tres habitaciones dobles. Asimismo cuenta con 3 baños adaptados para personas con problemas de movilidad. También dispone de tres trasteros y tres plazas de garaje.

Equipamiento

Número	Equipamiento y vehículos	Localización/identificación
1	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL: Dispone de 7 equipos informáticos, 3 fijos y 5 portátiles portátiles. Cuenta con mobiliario en cada despacho de mesas, sillas y armarios, la sala de rehabilitación cuenta con dos camillas, un plano inclinado, espalderas, grúa, silla de bipedestación, colchonetas, espalderas, espejos, paralelas, escalera y rampa de rehabilitación, TV y Wii para rehabilitación y Evolv (Programa de realidad virtual), bicicleta estática, silla de ruedas, material de trabajo de la terapeuta ocupacional, software de trabajo para rehabilitación cognitiva. Asimismo disponemos de un almacén con material de ayudas técnicas (sillas de ruedas, grúas, scooter... para préstamo). El centro dispone de calefacción y aire acondicionado.	C/ Rey Pastor, 49-51 bajo de Logroño
2	VIVIENDA ESPECIALIZADA: Dispone de dos equipos informativos 1 fijo y otro portátil. Cuenta con una cocina totalmente equipada con todos los electrodomésticos. Las habitaciones están integradas por una o dos camas (dependiendo de si son individuales o compartidas), mesillas hospitalarias, armarios y TV., el Salón cuenta con armario del Salón, sofás confort accionados con mando, armario y TV. Los baños cuentan con las adaptaciones necesarias para que sean accesibles. También dispone la vivienda de calefacción y aire acondicionado.	C/ Manuel de Falla, nº 55, bajo N en Logroño.

C. Subvenciones públicas

Origen	Importe	Aplicación
CONSEJERÍA DE SALUD	49.013,54	Prestación de Servicios de Rehabilitación, y Apoyo Psicológico
D.G. DE SERVICIOS SOCIALES	63.750	Programa de Trabajo Social, Programa de Autonomía Personal y mantenimiento
AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO	14.000	Prestar los Servicios en el Centro de Atención Integral
D.G. DEPORTE	1.119,87	Campaña Mójate
D.G. SERVICIOS SOCIALES	361.588,31	Contrato de gestión de la vivienda especializada
D.G. SERVICIOS SOCIALES (AYUDAS IRPF)	9.486,40	Equipamiento
TOTAL	498.958.12	

6. RETRIBUCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA

A. En el desempeño de sus funciones:

Los miembros de Junta Directiva de la Asociación Riojana de Esclerosis Múltiple no tienen ninguna retribución por el desempeño de sus cargos.

B. Por funciones distintas a las ejercidas como miembro de la Junta Directiva

Los miembros de Junta Directiva de la Asociación Riojana de Esclerosis Múltiple no perciben ninguna prestación económica de la Asociación.

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

La actividad de la entidad, respecto a la atención de personas con esclerosis múltiple y patologías afines, se desarrolla en los dos centros antes mencionados: Centro de Atención Integral y Vivienda Especializada.

La **Asamblea General de Socios**: es el órgano supremo de la Asociación y representa la máxima autoridad en orden al gobierno y dirección de la Asociación.

Junta Directiva: El es órgano de representación que gestiona y representa los intereses de la Asociación de acuerdo con las disposiciones y directivas de la Asamblea General.

Directora/Gerente de la entidad que es la que se encarga de Coordinar las actividades del Centro de Atención

Integral y de la Vivienda Especializada, programar las actividades, elaborar las memorias y gestionar económicamente todas las actividades de la entidad. También es la responsable de recursos humanos y se encarga de las tareas administrativas para el correcto funcionamiento de la entidad. Entre otras funciones tiene también la de transmitir a la Junta Directiva toda la información sobre el desarrollo de los servicios de los centros y de proponer actuaciones para el buen funcionamiento de la entidad.

EI CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL. Está destinado a prestar una atención global a las personas teniendo en cuenta todos los aspectos físicos, psicológicos y sociales. Cuenta con la gerente y un director técnico del Centro. La metodología de funcionamiento es la siguiente:

- Recepción del usuario: por la Trabajadora Social (que es la gerente del Centro), que le informa, valora y orienta respecto a la demanda que plantea. También los recibe la Psicóloga de la entidad, ya que consideramos más adecuado que sea ella por los niveles de ansiedad e incertidumbre con los que acude al centro. Sirve también para que continúen en este servicio al principio.
- Tratamientos: una vez valorado se valora por cada Servicio de tratamientos y se programa la intervención individualizada en cada servicio del Centro. Se presta los servicios de rehabilitación que necesitan. Los tratamientos se prestan dos días a la semana en sesiones de media hora con cada profesional de rehabilitación. Para prestar los servicios contamos con dos Fisioterapeutas, una a Jornada Completa que trabaja en el Centro de Atención Integral y un fisioterapeuta que trabaja a Jornada completa en los domicilios; una Terapeuta Ocupacional a jornada completa Centro. También hemos contado con Trabajadora Social.
- Apoyo Psicológico: todos los nuevos usuarios han de contactar con el psicólogo en una primera consulta. Posteriormente acceden a este servicio a demanda del interesado o por orientación del equipo multiprofesional. El servicio se presta el martes, jueves y viernes en sesiones de 60 a 90 minutos previa cita. Para ello contamos con una Psicóloga.
- Neuropsicología/Neurorehabilitación: este servicio es determinado por el equipo multiprofesional del Centro para aquellos usuarios que tienen deterioro cognitivo. Participan 3 profesionales en el Servicio: la logopeda, la terapeuta ocupacional y la psicóloga.
- Trabajo Social: Se informa a los usuarios sobre las ayudas y recursos existentes para que puedan acceder a ellos así como de otras informaciones que requieran los usuarios a la Trabajadora Social. También se valora su situación y se les orienta a recursos sociales existentes.

VIVIENDA ESPECIALIZADA DE ARDEM: Está destinado a prestar servicio residencial a aquellas personas con esclerosis múltiple y patologías afines que por sus circunstancias personales, familiares y/o sociales necesiten este recurso.

Todas plazas de la Vivienda Especializada están Concertadas con el Gobierno de La Rioja. Para acceder a la misma tienen que solicitarlo en el Gobierno de La Rioja, Consejería de Salud y Servicios Sociales, Dirección General de Servicios Sociales. Desde el Gobierno de La Rioja nos dicen que personas ingresan en la Vivienda Especializada, características de usuario.

La recepción se realiza por la Directora de la Vivienda, se le enseñan las instalaciones y se le presenta a sus compañeros. Posteriormente se le asigna una habitación.

La Directora del Centro elabora el Programa de Intervención Individual.

Se presta todas las atenciones asistenciales y de alojamiento y manutención que requieren los usuarios.

También se vela por el adecuado estado higiénico y de salud. Se les presta atención las 24 h. del día 365 días al año.

El personal que atiende la Vivienda Especializada está cualificado para ello:

- Directores: hay dos Directores en el Centro, una con 2/3 de jornada y otra con 1/3 de jornada. Ambos tienen Titulación de Grado Medio, siendo un trabajador social y la otra Trabajadora Social tiene un Master en Dependencia y Gestión de Servicios Sociales.
- Ratio 1 cuidador / 4 usuarios. Todos tienen titulación de auxiliar de clínica o Certificado de Profesionalidad atención sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales.

Los servicios que se prestan son de atención personal en todas las actividades, de alojamiento y manutención y de actividades de ocio y tiempo libre. También se les prestan Servicios como fisioterapia en la Vivienda, dos días a la semana en sesiones de 1 h. a cada usuario y servicios de logopedia en el Centro de Atención Integral. A demanda de los usuarios o por decisión del equipo se les presta el Servicio de apoyo psicológico y social.