



Memoria 2016

## INDICE

1. EL ICTUS	2
2. AIDA	3
3. CENTRO DE NEURORREHABILITACIÓN	5
4. INFORME DE ACTIVIDADES 2016	12
5. PLATAFORMAS Y COLABORACIONES	20
6. AGRADECIMIENTOS	22

## 1. EL ICTUS

Un **Ictus** (palabra que en español significa golpe, **de forma brusca**), es un trastorno brusco de la circulación sanguínea del cerebro. También se conoce como accidente cerebrovascular (ACV o ACVA).

El ictus tiene lugar cuando una arteria que se dirige al cerebro o que pertenece al mismo, se rompe o se obstruye con lo que la sangre y el oxígeno que transportaba no llega hasta las células cerebrales y por tanto el tejido afectado muere.

En Aragón hay cada día más de **8 casos de Ictus**, incluidos los episodios transitorios, lo que supone alrededor de 3000 casos anuales. En España son alrededor de 130.000.

**1 de cada 6 personas sufrirá un ictus** a lo largo de su vida, esto ocurre una vez cada 6 minutos en el mundo.

Las enfermedades cerebrovasculares son la primera causa de muerte para las mujeres y la segunda para los varones en nuestro país, así como la primera causa de incapacidad permanente entre los adultos, y siendo además la segunda causa de demencia tras la enfermedad de Alzheimer.

**Reconocer un Ictus en 3 pruebas**

**1 HABLE**  
si no habla correctamente...

**2 SONRISA**  
si la sonrisa no es simétrica..

**3 BRAZOS**  
si no puede levantar un brazo..

**LLAMA AL 061**

**ES**

**ICTUS**  
una señal es suficiente  
llegar al hospital antes de **4 HORAS** es vital

AIDA  
ICTUS ARAGON  
PREVENCION

## 2. AIDA

La **Asociación Ictus de Aragón** trabaja desde el año 2000 para luchar contra esta enfermedad y ayudar a las personas afectadas por ella.

AIDA es un lugar de encuentro y de recursos para aquellas personas afectadas por un ictus, para sus familiares, cuidadores, profesionales sanitarios involucrados en su atención y todo aquel que desee colaborar y ayudar en la misión de la entidad.

AIDA es una asociación sin ánimo de lucro gestionada por una junta elegida por sus más de 500 **socios** y financiada por las cuotas de sus socios, donaciones privadas y subvenciones públicas.

Fecha de constitución: 11 de Mayo de 2000

CIF: G-50846328

Razón social: C/ Paseo Rosales nº 28 CP 50008 Zaragoza

Teléfonos de contacto: 976 87 51 24 – 605 06 88 60

Correo electrónico: [asociacion@ictusdearagon.es](mailto:asociacion@ictusdearagon.es)

Página web: <http://www.ictusdearagon.es/>

Inscrita en el Registro General de Asociaciones de la Comunidad Autónoma de Aragón con el nº 05-Z-0233-2000, como Asociación de Iniciativa Social.

Inscrita en el Registro de Centros y Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón con el nº 5022717/1829899765.

### 2.1. Junta Directiva

Presidente: Víctor Magdalena Espinosa

Vicepresidente: María del Carmen Moreno Ortiz

Secretario: Miguel Lierta Lario

Tesorero: Julián Moreno Martínez

Vocal: José Manuel Macipe Miguel

### 2.2. Meta y Misión de AIDA

La Meta de la entidad es lograr ser un referente en Aragón de todo lo relacionado con los accidentes cerebrovasculares, desde apoyo emocional hasta rehabilitación de los afectados y sobre todo conseguir ayudar a cada persona que el ictus ha partido su vida.

Su misión es Agrupar, Informar, Reivindicar, Asesorar y Rehabilitar a pacientes de ictus y sus familias, además de participar en todo el proceso del ictus mostrando apoyo a todo el equipo asistencial que en él trabaja, y también siendo centro formador para los profesionales que trabajan para ayudar y luchar contra esta patología.

El objetivo de AIDA en sus líneas generales de intervención es que los socios y familiares sean actores en la recuperación y rehabilitación.



### 3. CENTRO DE NEURORREHABILITACIÓN

#### 3.1. Servicios del Centro de Neurorrehabilitación de AIDA

Para cumplir su misión de rehabilitar a las personas que han sufrido un ictus, AIDA tiene un Centro de Neurorrehabilitación en el que ofrece los siguientes servicios.

##### 3.1.1. Promoción de la Autonomía Personal y Apoyo a la Dependencia: Rehabilitación Integral

El cometido general de este servicio es lograr el máximo nivel posible de autonomía personal. Para lograrlo, se plantean conseguir resultados específicos en el Plan Individual de Atención Socio-Sanitaria (PIASA). Comprende:

###### **Rehabilitación física:**

Encaminada a reeducar las funciones motoras que se han visto afectadas. Sus intervenciones abarcan aspectos preventivos evitando complicaciones asociadas, intervenciones para modular la recuperación motora y/o compensar los déficits resultantes.

###### **Rehabilitación cognitiva y afectivo-emocional:**

Encaminada a mejorar las alteraciones conductuales y cognitivas (atencionales, amnésicas, ejecutivas, etc.) y a compensar los déficits cuando su mejoría no es posible, de modo que el paciente incremente el nivel de autonomía y adaptación a su entorno.

###### **Rehabilitación de la comunicación y lenguaje:**

Tratamiento de disartrias, disfasias, dificultades de comprensión y de expresión, problemas de deglución...

###### **Programas de entrenamiento de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales:**

Autonomía personal, habilidades sociales, tareas domésticas, vida social y comunitaria.

### 3.1.2. Servicios de Apoyo al Usuario

En Noviembre de 2015 nos trasladamos a unas nuevas instalaciones, lo que no ha interferido en los servicios de apoyo que ya ofrecíamos e incluso nos ha permitido ampliarlos:

#### **Servicio de Estancias: Residencia y Centro de Día**

Gracias a la colaboración con las residencias La Cadiera, Las Torres y Torre del Ángel disponemos de un completo servicio de estancias que complementa el servicio de rehabilitación integral con posibilidad de tratamientos intensivos, con estancia junto al propio centro.

Este servicio está completamente coordinado e integrado en el proceso de rehabilitación. Además complementa a los tratamientos individualizados con actividades de ocio y talleres de integración que favorecen la interacción de los pacientes del propio centro.

Por este servicio han pasado 9 socios de AIDA durante 2016, distribuidos en 8 usuarios de residencia y 1 del centro de día.

#### **Servicio de eliminación de barreras en domicilio y ayudas técnicas**

Visitas domiciliarias para orientación y asesoramiento in situ de las posibles reformas que mejoren la autonomía de la persona en su entorno.

Prescripción de ayudas técnicas y entrenamiento en dispositivos de asistencia.

#### **Transporte adaptado**

Disponemos de servicio propio de transporte puerta a puerta para aquellas personas que no pueden acceder al Centro por sus propios medios. Este servicio se presta para residentes en Zaragoza capital.

### 3.1.3. Servicios para familiares y cuidadores

Información, orientación y pautas de manejo del paciente, implicación en el programa de tratamiento, asesoramiento de adaptación del domicilio, apoyo psicológico, información sobre recursos en la comunidad... etc.

## 3.2. RECURSOS HUMANOS

### 3.2.1. Médico Especialista en Medicina Física y de Rehabilitación

AIDA dispone de este recurso que valora los déficits físicos del usuario y su estado funcional, elaborando junto al resto del equipo el Plan Individual de Atención Socio-Sanitaria (PIASA) en el que se especifican las áreas de tratamiento, el programa de rehabilitación al que se adscribe el usuario y la intensidad de los servicios.

Realiza el seguimiento e intervenciones terapéuticas oportunas, para la consecución de los objetivos marcados. Se establece el pronóstico funcional del usuario y en los casos en los que sea necesario, se propone la derivación a otros especialistas para valorar complicaciones o problemas que puedan interferir con el proceso de rehabilitación de la persona.

### 3.2.2. Psicólogo / Neuropsicólogo

Evalúa las funciones cognitivas y conductuales tanto afectadas como preservadas, elaborando el plan de intervención más adecuado para aumentar la funcionalidad de cada usuario.

Interviene en dificultades emocionales que puede presentar el usuario para favorecer la mejor adaptación al centro y a su discapacidad, facilitando que pueda beneficiarse del tratamiento rehabilitador. Asimismo, diseña e implementa el programa de atención de apoyo a las familias.

### 3.2.3. Fisioterapeuta

La actuación fisioterapéutica va encaminada a reeducar las funciones motoras que se han visto afectadas. Sus intervenciones abarcan aspectos preventivos evitando complicaciones, intervenciones para modular la recuperación motora y/o compensar los déficits resultantes, siempre con un enfoque funcional determinado por la severidad de los déficits. Junto con el área de medicina de rehabilitación se indica e instruye sobre recomendaciones y actividades para el mantenimiento de niveles óptimos de la función motora durante el tratamiento y tras el alta.

### 3.2.4. Terapeuta Ocupacional

Esta disciplina dirige su intervención a ayudar al usuario a conseguir su máxima independencia funcional tanto en actividades básicas de la vida diaria (vestido, aseo, etc.), como en instrumentales (salidas al exterior, uso de

transporte, manejo de dinero, etc.), valorando asimismo la necesidad de implementar productos de apoyo.

### 3.2.5. Logopeda

El área de logopedia trabaja para facilitar al usuario la comunicación y lograr un nivel óptimo de interacción y relación, así como una adecuada competencia social. Para ello, en caso de que sea necesario, se emplea y entrena en el manejo de sistemas alternativos y/o aumentativos de comunicación, potenciando la participación comunicativa en los diferentes ámbitos sociales. Además, mejora la práctica respiratoria así como la coordinación de esta con la emisión de la voz, prestando especial atención a la actitud postural del usuario. Por último, el logopeda se ocupa de la reeducación de la deglución, para facilitar la ingesta de alimentos y líquidos de la forma más segura y normalizada posible.

### 3.2.6. Trabajo Social

Esta área valora la situación y el apoyo social del usuario y su familia, determinando las necesidades de intervención. Trabajando en la orientación y adaptación a la discapacidad a nivel individual, familiar y social. Se informa y asesora sobre los requisitos y gestiones necesarias para el acceso a los sistemas de ayudas y/o dispositivos de apoyo más adecuados.

### 3.2.7. Nuestro equipo de trabajo en números

	nº	nº medio
<b>Total personal contratado</b>	<b>12</b>	<b>8,06</b>
<b>Personal de gestión-administración</b>	<b>1</b>	<b>0,61</b>
Administrativo	1	0,61
<b>Personal asistencial</b>	<b>11</b>	<b>7,45</b>
Fisioterapeutas	4	2,68
Terapeutas Ocupacionales	3	2
Psicóloga / Neuropsicóloga	1	0,93
Logopeda	2	0,84
Trabajadora Social	1	1

### 3.3. PROCEDIMIENTO DE TRABAJO

Basándonos en una intervención interdisciplinar, el protocolo de actuación es el siguiente:

#### 3.3.1. Primera acogida

Se realiza por la trabajadora social. Detecta las necesidades del paciente y sus familiares y se explican los servicios del Centro y la metodología de trabajo, derivando hacia el recurso más idóneo, en función de la situación personal: programa de rehabilitación ambulatoria, programa en servicio de centro de día o con estancia temporal o fija en servicio de residencia.

La trabajadora social será la profesional de contacto tanto para el paciente como para la familia durante su proceso rehabilitador.

#### 3.3.2. Valoración inicial

El usuario se somete a una triple valoración:

- Social: en la que se entrevista al usuario y su familia, determinando las necesidades de intervención.
- Neuropsicológica: en la que se evalúan las funciones cognitivas, emocionales y conductuales.
- Clínico-funcional: donde el usuario es valorado por el médico especialista en medicina física y rehabilitación y por el gestor del equipo terapéutico.

#### 3.3.3. Elaboración del Plan Individual de Atención Socio-Sanitaria (PIASA)

El médico especialista en medicina física y rehabilitación y el responsable del equipo terapéutico elaboran este documento en el que se definen los objetivos a conseguir, el programa de rehabilitación al que se le adscribe, la intensidad de tratamiento y su fecha de revisión.

Dicho documento es entregado al paciente y su familia para que, además, de aceptarlo, se sienta parte implicada en su tratamiento.

#### 3.3.4. Elaboración de Plan de Trabajo Terapéutico (PTT)

Se completa en reunión del equipo, y donde cada departamento implicado en la rehabilitación del paciente desarrolla sus objetivos específicos. Está coordinado por el responsable de equipo, encargado de la comunicación interprofesional.

### 3.3.5. Revisión

Consulta de valoración programada, según el PIASA de cada usuario, en la que se evalúa el cumplimiento de objetivos, proponiendo el alta en el servicio o la inclusión en otro programa, en función de su evolución clínica.



### 3.4. PROGRAMAS DE TRATAMIENTO

Contamos con programas de tratamientos individualizados, especialmente diseñados para casos de ACV tras el alta hospitalaria, atendiendo a los objetivos concretos de cada caso y situación en particular.

**Programa R2: “RECUPERA-2”:**

Aplicable a partir del 2º mes post-ictus, que puede ser de ALTA intensidad (R2INT) o de intensidad NORMAL (R2N)

Objetivo general: recuperación funcional

Duración Media: 8 semanas

**Programa RT4: “RECUPERA-T-4”:**

Aplicable a partir del 4º mes post-ictal

Objetivo general de recuperación funcional

Duración Media: 12 semanas

**Programa A7: “ADAPTA-T-7”**

Aplicable a partir del 7º mes post-ictal

Objetivo general: adaptación al entorno

Duración Media: 24 semanas.

**Programa E13+: “EVITA-T-13”**

Aplicable a partir del 13º mes post-ictal

Objetivo general: prevención de complicaciones y tratamiento de secuelas

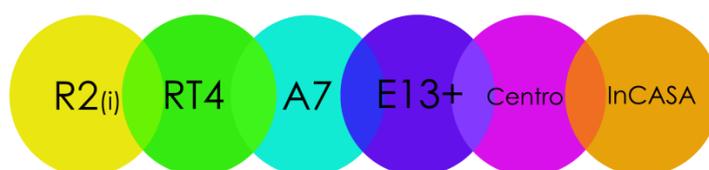
Duración: indeterminada

**Programa CT: “Centra-T”:**

Programa de Atención en Centro de Día, que puede incluir, o no, uno de los cuatro programas anteriores

**Programa “InCASA”:**

Programa de Atención a Domicilio



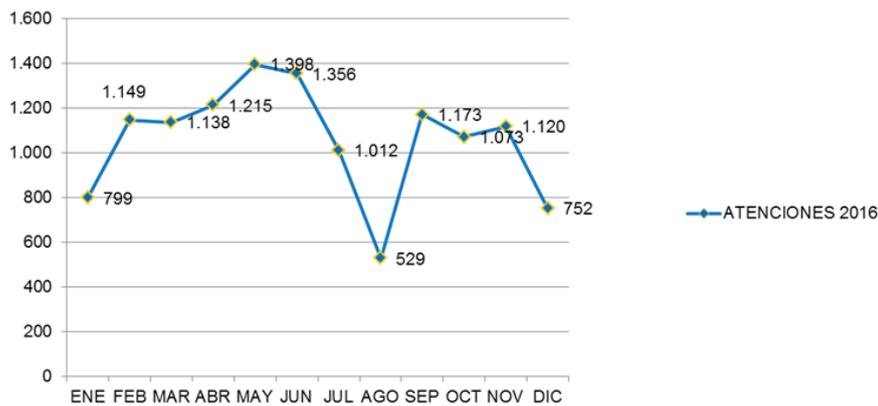
## 4. INFORME DE ACTIVIDADES AIDA 2016

### 4.1. Atención socio-sanitaria

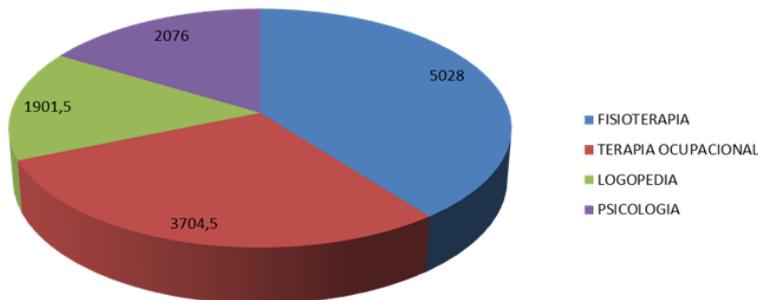
Durante 2016 hemos atendido a una media de 77 pacientes/mes en nuestro centro de rehabilitación. El total de personas atendidas ha sido de 149.

El número total de sesiones realizadas ha sido de 12.710, distribuidas por meses como se puede ver en el siguiente gráfico:

**ATENCIONES 2016**



Por especialidades la distribución ha sido como sigue:



## 4.2. Docencia

Durante 2016, AIDA ha mantenido convenios de colaboración en materia de formación con las siguientes entidades públicas y privadas:

- Universidad de Zaragoza
- Universidad San Jorge
- UNED
- Universidad Pablo Olavide de Sevilla
- Universitat Oberta de Catalunya
- ISEP
- Campus Psicología

<b>Personal en Prácticas Universitarias</b>	<b>27</b>
Estudiantes de Fisioterapia	5
Estudiantes de Terapia Ocupacional	16
Estudiantes de Psicología	5
Estudiantes de Logopedia	0
Estudiantes de Trabajo Social	1

Además, se han realizado las siguientes actividades en materia docente:

- XXIII Jornadas de la Sociedad Aragonesa de Geriátría y Gerontología: Ponente en la mesa-debate “Interdisciplinariedad en el paciente crónico”. Teresa Rodrigo. Terapeuta ocupacional.
- Exposición del trabajo en AIDA en el grupo de trabajo de trabajadoras sociales en entidades y centros de salud del Colegio Profesional de Trabajadores Sociales de Aragón. Ruth Ambrós. Trabajadora social.
- Ponencia “Ictus: ¿podemos prevenirlo?”. Sesión online en directo en colaboración con Master-D y su Cátedra de Innovación y Competencias. Paloma Peña. Terapeuta ocupacional.
- Curso básico sobre el ictus. 20 h. Impartido en la Residencia de Mayores de Ariza. María Garicano. Terapeuta ocupacional.

### 4.3. Difusión y sensibilización

#### 4.3.1. Celebración del Día Mundial del Ictus – 29 de Octubre

En esta última edición organizamos un acto médico-divulgativo en la Sala Luzán de la CAI, con gran éxito de asistencia.



Además, como el año anterior, realizamos una campaña de toma de conciencia de factores de riesgo en colaboración con el Centro de Salud Fernando El Católico en la Plaza San Francisco de Zaragoza.



#### 4.3.2. Charlas de prevención e información

Desde AIDA realizamos múltiples charlas y coloquios de prevención y actuación ante el Ictus. Ya hemos dado la vuelta dos veces por todo Aragón y sus 32 comarcas. Durante el año 2016 hemos estado en:

- Botorrita
- San Mateo de Gállego
- El Burgo de Ebro
- Mora de Rubielos
- CC Teodoro Sánchez Punter
- Fuentesclaras, Caminreal y Monreal del Campo
- Calamocha y Burbáguena

#### 4.3.3. Revista AIDA

El equipo de AIDA, tanto junta directiva como sus trabajadoras, realizan publicaciones en una revista propia. En ella se ofrecen artículos de actualidad de la enfermedad y se lanzan pautas y consejos en temas puntuales y se difunden las actividades de la entidad. En 2016 hemos publicado un nuevo número:

- N° 26, Abril: AIDA estrena sede



#### 4.3.4. Presencia en redes sociales

Contamos con canales de difusión adaptados a las nuevas tecnologías y movimientos sociales, atendiendo a nuevos usuarios mediante las redes sociales Facebook y Twitter, así como usando estas mismas como medios de publicación de información y noticias que son seguidas por cientos de personas de todo el mundo.

En 2015 inauguramos un canal en YouTube en el que colgamos videos dirigidos tanto a personas afectadas por ictus y sus familias, como a profesionales y público general.

En la siguiente imagen podéis ver nuestra evolución en las redes:

(A 31 de Diciembre)		2011	2012	2013	2014	2015	2016
Twitter	Nº seguidores	34	475	988	1430	1710	1975
Facebook	Nº seguidores	114	238	442	724	975	1292
YouTube	Nº Visualizaciones	--	--	--	--	23929	44656
Web	Visitas	500	9000	11500	17045	17658	106735

#### 4.3.5. Eventos

También es importante la difusión de persona a persona, por lo que en 2016 nos hemos volcado en la participación y organización de diferentes eventos, la mayoría de ellos con la colaboración de empresas o personas a las que tenemos que agradecer su ayuda.

- Charla sobre teleasistencia. Impartida por Atienza.
- Taller sobre afrontamiento de problemas, a cargo de Patricia Alayeto. Enfermera.
- Charla sobre resiliencia. Impartida por Gema Puig, en colaboración con Addima Resiliencia.
- Inauguración oficial de nuestra sede.



- Celebración de nuestro I Certamen Literario.



- Organización del II Circuito Solidario ZGZ en colaboración con Fartleck Sport.



- Exposición fotográfica “Una de seis. La vida tras el ictus”, de Jaime Oriz.



#### 4.4. Actividades Asociativas

Nuestros socios son nuestra razón de ser, y por y para ellos realizamos:

##### 4.4.1. Talleres gratuitos

Durante el curso escolar, todas las semanas tenemos abiertos tanto a afectados como a sus familiares los siguientes talleres:

- Respiro familiar
- Cognitivo (Terapia Ocupacional)
- Físico (Fisioterapia)
- Cine
- Relajación
- Debate
- Ocio y Tiempo Libre



##### 4.4.2. Viajes

Otra de las actividades que más disfrutan nuestros socios son las salidas de convivencia. En 2016 hemos estado en el Monasterio de San Juan de la Peña de Huesca.



### 4.4.3. Otras actividades asociativas

En 2016 hemos querido potenciar especialmente esta área, y para ello organizamos pequeñas actividades para convertir el día a día en momentos especiales y de convivencia entre los socios:

- Rosconada con motivo de San Valero.
- Celebración de San Valentín.
- Visita a la exposición de Manuel Viola.
- Fiesta fin de talleres, en colaboración con la Asociación Hidea.

## 4.5. Captación de recursos

### 4.5.1. Lotería

Como es tradición, los asociados participan en esta actividad para recaudar fondos.

## 5. PLATAFORMAS Y COLABORACIONES

Porque juntos podemos llegar más lejos, AIDA forma parte de diferentes foros integrados en el tejido asociativo, tanto a nivel nacional como autonómico.

### 5.1. Federación Española de Ictus

El objetivo principal de la FEI es promocionar la prevención del Ictus, la atención urgente y especializada, los cuidados necesarios puesto que la atención del ictus requiere la adopción de planes de rehabilitación personalizados a fin de lograr los mayores beneficios y las menores secuelas.



### 5.2. COCEMFE

Su objetivo es aglutinar, fortalecer, formar y coordinar los esfuerzos y actividades de las entidades que trabajan a favor de las personas con discapacidad física y orgánica para defender sus derechos y mejorar su calidad de vida. COCEMFE representa a este colectivo ante la Administración, la empresa privada y la sociedad y congrega a más de 1.600 organizaciones, divididas en Confederaciones Autonómicas, Entidades Estatales y Federaciones Provinciales que a su vez, agrupan a las diferentes asociaciones locales.



### 5.3. CERMI

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, más conocido por sus siglas, CERMI, es la plataforma de representación, defensa y acción de la ciudadanía española con discapacidad, más de 3,8 millones de hombres y mujeres, más sus familias, que conscientes de su situación de grupo social desfavorecido, deciden unirse, a través de las organizaciones en las que se agrupan, para avanzar en el reconocimiento de sus derechos y

alcanzar la plena ciudadanía en igualdad de derechos y oportunidades con el resto de componentes de la sociedad.



COMITE ESPAÑOL  
DE REPRESENTANTES  
DE PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD

#### 5.4. Foro Aragonés de Pacientes

El Foro tiene como fines la defensa de los derechos de los pacientes y de las personas con discapacidad de Aragón y la promoción de su salud.



#### 5.5. Sociedad Española de Neurología

La Sociedad Española de Neurología está constituida por más de 2.500 miembros, entre los que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados en la neurología. Es miembro de la World Federation of Neurology (WFN) y de la European Federation of Neurological Societies (EFNS).

Nuestra colaboración es estrecha en la celebración del día Mundial del Ictus.



SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE NEUROLOGÍA

## 6. AGRADECIMIENTOS

Queremos dar las gracias a todas las administraciones públicas, entidades y empresas que colaboran con nosotros y que hacen posible nuestro trabajo.





Queremos ayudar  
a cada persona que el ictus  
ha partido su vida.

