

# Memoria 2012

Asociación de Daño Cerebral de  
A Coruña

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carta de la Presidenta de ADACECO.....	3
1. ¿Quiénes somos? .....	4
1.1 ¿Qué es el Daño Cerebral Adquirido? .....	4
1.2 ¿Qué es ADACECO? .....	4
1.3 La importancia de la atención integral .....	4
1.4 Nuestra Misión .....	4
1.5 Nuestra Visión .....	5
1.6 Nuestros Valores .....	5
1.7 Trabajamos en Red.....	5
1.8 ¿Cómo contactar con ADACECO? .....	5
2. ¿Cómo funciona nuestra organización? .....	6
2.1 Nuestra organización y equipo humano .....	6
2.2 Socios .....	6
2.3 Junta Directiva.....	6
2.4 Equipo profesional .....	7
3. Acciones desarrolladas en 2012 .....	8
3.1 Trabajo Social .....	10
3.2 Neuropsicología .....	11
3.3 Terapia Ocupacional.....	12
3.4 Rehabilitación logopédica .....	14
3.5 Fisioterapia.....	16
3.6 Talleres y servicio de ocio y tiempo libre .....	17
3.7 Transporte adaptado .....	27
4. Día del Daño Cerebral Adquirido: 26 de octubre .....	28
5. Informe económico: el valor de la transparencia.....	31
3.1 Principales fuentes de financiación para la actividad de 2012.....	31
3.2 Origen de los fondos de financiación.....	32
3.3 Ingresos y Gastos de 2012 .....	33
3.4 Indicadores de resultados para la rendición de cuentas: ¿Qué hemos conseguido en 2012?.....	34
4 Agradecimientos .....	35

## **Carta de la Presidenta de ADACECO**

En estos tiempos difíciles, en ADACECO seguimos trabajando con la máxima ilusión para mejorar el día a día de las personas afectadas por el Daño Cerebral Adquirido que forman parte de nuestra asociación. Hemos llevado a cabo nuestros servicios de rehabilitación y actividades de ocio para que las personas con Daño Cerebral Adquirido tengan una mayor autonomía, confianza e ilusión por su día a día.

Durante este año 2012, hemos hecho un importante esfuerzo en términos de calidad trabajando para la obtención de la ISO 9001. Asimismo, hemos alcanzado uno de los objetivos que nos proponíamos para este año: hemos obtenido la acreditación de utilidad pública.

En línea de los objetivos que nos propusimos para este año, hemos impulsado una nueva vía de recaudación a través de la participación de los socios que nos ha permitido mejorar la autofinanciación de nuestra actividad. De esta manera, como cada año, hemos podido seguir ofreciendo a nuestras personas afectadas servicios específicos de calidad adecuados a sus necesidades individuales.

Más allá de la mejora de nuestra financiación propia, queremos agradecer los esfuerzos a todas y cada una de las entidades y colaboradores que nos habéis apoyado. Ante la actual situación de déficit de recursos tanto para el desarrollo de políticas públicas como de iniciativas y proyectos empresariales, somos conscientes del esfuerzo que supone colaborar con nuestro proyecto.

En nombre de ADACECO y de todas las personas que formamos parte de la asociación, quiero agradecer el esfuerzo y compromiso de aquellas las personas y entidades que nos permitís seguir avanzando en la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por el daño cerebral adquirido. Muchas gracias. Sin vosotros, nuestra actividad no sería posible.



Carmen Fernández Quiroga  
Presidenta de ADACECO

## 1. ¿Quiénes somos?

### 1.1 ¿Qué es el Daño Cerebral Adquirido?

El Daño Cerebral Adquirido (DCA) es una **lesión en las estructuras cerebrales** el origen del cual no es hereditario ni degenerativo. Es decir, habiendo nacido sin ningún tipo de daño en el cerebro se produce un daño cerebral **de forma súbita** debido a diferentes causas:

- Un ACV o accidente cerebro-vascular (ICTUS) por trombosis, embolia, hemorragia, etc.
- Un TCE o traumatismo craneoencefálico, principalmente producido por un accidente de tráfico, laboral, deportivo, una caída o una agresión.
- Un tumor.
- Anoxia (falta de oxígeno en el cerebro).
- Otras enfermedades.

Cuando se produce un daño cerebral, generalmente se produce un cambio repentino del estado de consciencia, cuya gravedad y duración es variable. Puede ir desde una confusión mínima en tiempo y contenido hasta un estado de coma profundo o vegetativo persistente en los casos más graves.

Lo que siempre se produce es una **alteración de las funciones cerebrales**, pudiendo causar ésta perturbaciones en la vida cotidiana, a nivel personal, familiar, académico, social, profesional, etc., resultando también en importantes secuelas en el plano cognitivo, psicológico, físico, sensorial o funcional.

El ACV o ICTUS es la primera causa de discapacidad en España. En ADACECO es la causa mayoritaria de daño cerebral.

### 1.2 ¿Qué es ADACECO?

ADACECO nació en A Coruña hace 12 años cuando un grupo de personas buscaban recursos para sus familiares, personas afectadas por el Daño Cerebral Adquirido (DCA), ya que el sector público no da respuesta a las necesidades específicas de nuestro colectivo.

#### Objetivos estratégicos y fundacionales

Provocar cambios en la situación vital de los afectados y sus familias a través de una intervención en el ámbito emocional, social, laboral y cultural.

Proporcionar actividades de rehabilitación y ocio.

Orientar y apoyar a aquellas familias que así lo precisen.

Facilitar los recursos necesarios para mejorar su calidad de vida.

Los inicios se basaron en reuniones en las que compartíamos experiencias con otras asociaciones. Cuando conseguimos ubicación empezamos con grupos de debate y apoyo mutuo y fuimos incorporando servicios específicos y **terapias de rehabilitación** para personas afectadas por el DCA. Progresivamente desarrollamos actividades de ocio terapéutico y empezamos a cubrir áreas de actividad demandadas por los socios como **actividades de ocio y tiempo libre y respiro familiar**.

En 2008 conseguimos local propio para el desarrollo de nuestra actividad. En **2010** obtuvimos la autorización de **centro de día**.

**Este año 2012 hemos obtenido la acreditación de utilidad pública.**

### 1.3 La importancia de la atención integral

La atención a las personas usuarias se lleva a cabo desde un punto de vista integral mediante el trabajo en equipo de multitud de profesionales de las siguientes disciplinas: trabajo social, neuropsicología, logopedia, fisioterapia, terapia ocupacional y asesoramiento jurídico.

ADACECO ofrece una atención integral al daño cerebral adquirido ofreciendo tanto asistencia ambulatoria como servicio de centro de día especializado.

### 1.4 Nuestra Misión

ADACECO, Asociación cuya área de actuación es A Coruña y área metropolitana, nace con el compromiso de trabajar por y para las

personas afectadas de daño cerebral adquirido y para sus familias, contribuyendo a **mejorar su calidad de vida a través de una atención interdisciplinar** que tiene como meta la reinserción biopsicosocial de estas personas en su entorno.

## 1.5 Nuestra Visión

ADACECO pretende responder a las necesidades esenciales de las personas afectadas por DCA, promoviendo sus derechos y ofreciendo servicios de calidad a través de la implicación de todos los integrantes de la asociación. También quiere difundir el conocimiento sobre la atención a esta problemática, favoreciendo la participación de otras personas y entidades, incentivando así la plena integración de nuestros asociados y la de sus familias.

## 1.6 Nuestros Valores

ADACECO complementa las carencias de la sanidad pública, dignificando a las personas afectadas y a sus familias. Ofrece un **trato familiar** y **cercano**, garantiza el **compromiso**, **empatía** y **responsabilidad** para con sus integrantes. Asegura la capacitación de los profesionales, que motivan las ganas de superación personal de las personas a las que atienden, con el fin de que éstas recuperen al máximo su independencia.

## 1.7 Trabajamos en Red

ADACECO forma parte de la **Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE)**, que nació el 13 de octubre de 1995 para apoyar las asociaciones de daño cerebral. FEDACE es la organización para la atención de personas con DCA de referencia a nivel estatal. Está compuesta por **31 asociaciones y 9.615 socios**.

FEDACE forma parte de **Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)** y de la **Federación Europea de Daño Cerebral (BIF)**.



A nivel gallego, ADACECO forma parte de de la **Federación Gallega de Daño Cerebral (FEGADACE)** compuesta por las 5 asociaciones de atención al daño cerebral que actúan en Galicia: ADACECO (A Coruña), ADACE (Lugo), ALENTO (Vigo), RENACER (Ourense) y SARELA (Santiago de Compostela).

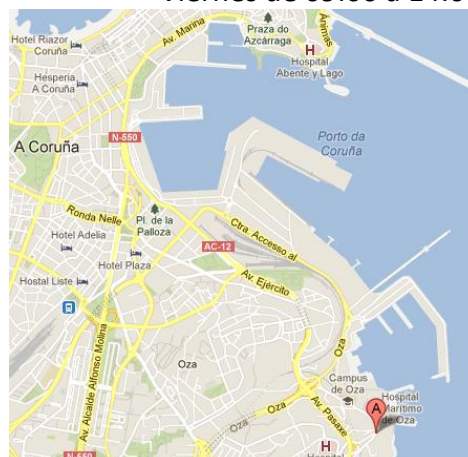


FEGADACE nació en 2007 con el objetivo de coordinar los esfuerzos de las diferentes asociaciones de daño cerebral de Galicia, canalizar las demandas del colectivo de personas afectadas de daño cerebral en nuestra comunidad ante la Administración y aportar soluciones que contribuyan a normalizar la situación de las personas afectadas en la sociedad.

ADACECO trabaja estrechamente con FEGADACE día a día para sensibilizar y dar visibilidad al Daño Cerebral Adquirido en Galicia.

## 1.8 ¿Cómo contactar con ADACECO?

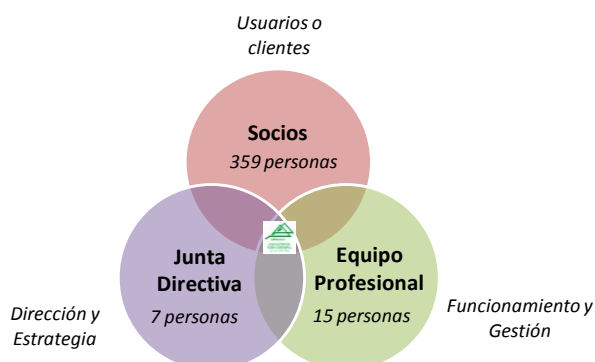
Dirección	As Xubias, 15 15006 A Coruña
Teléfono y fax	981240899
Página web:	<a href="http://www.adaceco.org">www.adaceco.org</a>
Correo electrónico:	<a href="mailto:adaceco@adaceco.org">adaceco@adaceco.org</a> <a href="mailto:dirección@adaceco.org">dirección@adaceco.org</a>
Horario	del Lunes a Jueves de 09:00 a 14:00 y de 16:00 a 19:00 Viernes de 09:00 a 14:00



## 2. ¿Cómo funciona nuestra organización?

### 2.1 Nuestra organización y equipo humano

Con **más de 350 socios**, ADACECO está formada por personas que luchamos día a día para **mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por el DCA en A Coruña** y su área de influencia

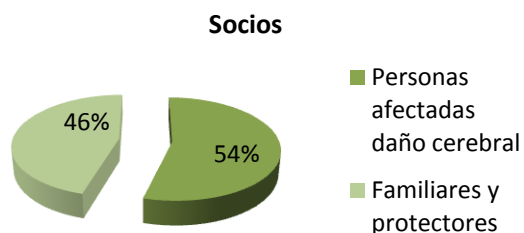


### 2.2 Socios

Los socios son la razón de ser de ADACECO, la actividad de la asociación empieza y termina en ellos. En torno a ellos giran los servicios y actividades realizadas.

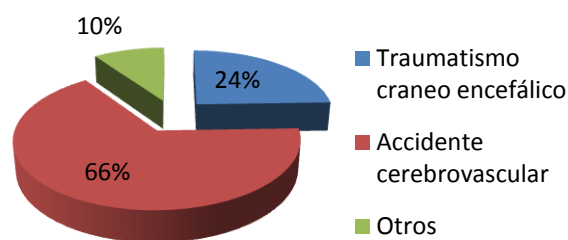
Los socios son el **elemento central** de ADACECO.

ADACECO cuenta con 359 socios, 195 de los cuales son personas afectadas por el DCA y 164 son familiares/protectores.



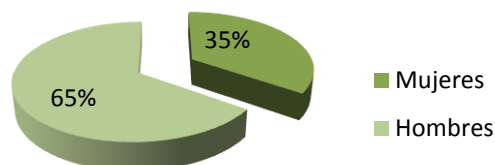
Según el **tipo de daño** cerebral adquirido que presentan las personas afectadas en ADACECO, obtenemos la siguiente distribución:

Personas afectadas por tipo de DCA



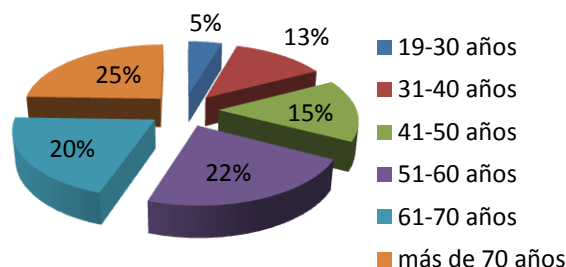
Del total de personas afectadas por DCA, en ADACECO hay un total de 68 mujeres y 128 hombres.

Sexo personas afectadas



La distribución por edad de las personas afectadas en ADACECO es la siguiente:

Edad personas afectadas



En los últimos años hubo un incremento en el número de socios que este año se ha mantenido estable.

### 2.3 Junta Directiva

La Junta Directiva es el órgano encargado de definir la estrategia y velar por el cumplimiento de la misión de ADACECO.

Este órgano lleva a cabo el **seguimiento de la estrategia** que debe seguir la entidad, **supervisa el cumplimiento de los objetivos** propuestos y **toma las decisiones** pertinentes que condicionan hacia dónde se dirige la actividad de la asociación.

A partir del establecimiento de **objetivos estratégicos y líneas de actuación**, el equipo profesional es conocedor de las prioridades, tanto estratégicas como operativas, hacia las que canalizar sus esfuerzos y actividades diarias.

Este órgano se reúne periódicamente y se encarga de marcar la estrategia que debe seguir la entidad y supervisar el **cumplimiento de la misión** de la Asociación.

Éste órgano está compuesto por 7 miembros:

**Presidenta**

*Maria Carmen Fernández Quiroga*

**Vicepresidente**

*José Fernández Andrades*

**Secretaria**

*Luisa Ramirez Nisa*

**Tesorera**

*Herminia Salgueiro Domínguez*

**Vocal**

*Cleto Romero Gay*

**Vocal**

*Maria Goretti Calvo Martínez*

**Vocal**

*Juan Luis Delgado Fernández*

## 2.4 Equipo profesional

El equipo profesional lleva a cabo la prestación y gestión de servicios integrales, realiza las acciones de comunicación y captación pertinentes y gestiona la calidad ofrecida.

A nivel organizativo, se distingue entre la Dirección y el equipo de trabajo interdisciplinar. La Dirección es la encargada de liderar el equipo profesional que lleva a cabo la atención directa y la prestación de servicios. Es el punto de enlace entre la Junta Directiva y el equipo profesional. En este sentido, la Dirección gestiona y lidera la asociación en el día a día de su actividad, presenta los resultados, toma las decisiones a nivel de funcionamiento y facilita a la Junta Directiva los elementos necesarios para la definición de la estrategia de ADACECO.

En cuanto al equipo de trabajo encargado de la atención directa, se trata de un **equipo**

**interdisciplinar** que trabaja con un objetivo común:

**Prevenir y disminuir el impacto del daño cerebral adquirido (DCA)** a las personas afectadas en todas las esferas de la vida (cotidiana, familiar, social, funcional, psicológica, ocupacional y lúdica).

El equipo está compuesto por 15 profesionales que aúnan los perfiles profesionales necesarios para desarrollar las actividades y servicios que dan cumplimiento a la misión y razón de ser de la asociación.

Los perfiles de los distintos miembros del equipo son neuropsicólogas, logopedas, trabajadoras sociales, fisioterapeutas, auxiliares de enfermería, cuidadoras, técnicas de animación sociocultural, terapeutas ocupacionales, técnicas en animación sociocultural, conductores con clara vocación de servicio a la asociación y a todos sus miembros.

Además de la organización y equipo técnico de ADACECO, cabe destacar la presencia de **11 voluntarios** y **14 estudiantes en prácticas** que han participado en la prestación de nuestros servicios a lo largo del 2012.

Los técnicos informáticos, el personal de limpieza y mantenimiento, la asesoría laboral y la asesoría jurídica han contribuido en el día a día de la asociación aportando su grano de arena en la consecución de nuestros objetivos organizativos.

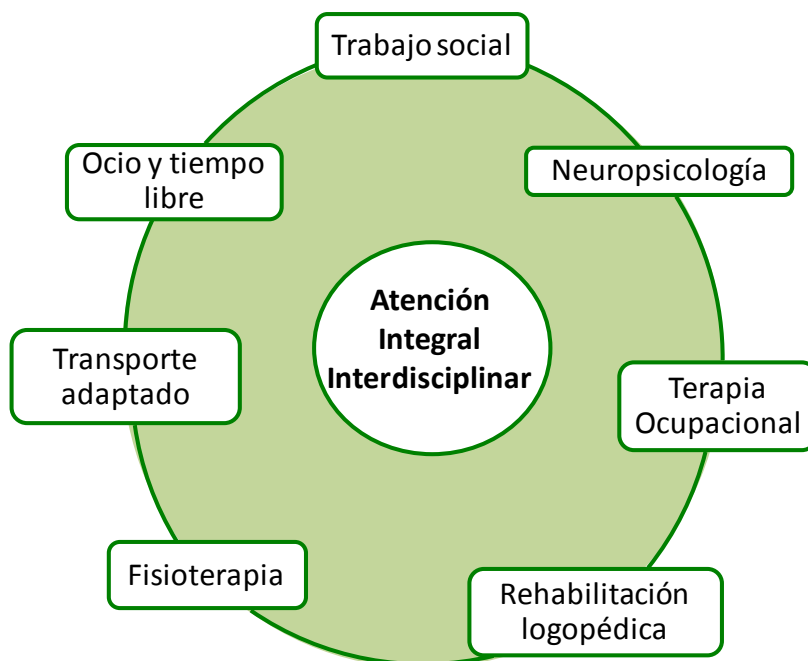
### 3. Acciones desarrolladas en 2012

A lo largo del 2012, ADACECO ha actuado en dos ámbitos para la atención a personas con Daño Cerebral Adquirido, la Atención Ambulatoria y el Centro de Día.

En 2012, ADACECO tuvo un total de **132 usuarios**, **29** personas fueron usuarias de **Centro de Día** y **103** lo fueron de **Atención ambulatoria**.

Las personas que reciben **Atención Ambulatoria** asisten a actividades, terapias y talleres organizados en el centro de manera puntual, mientras que las personas usuarias de **Centro de Día** asisten al centro en régimen de estancia diurna, de mañana y/o de tarde. Tanto en Atención Ambulatoria como en centro de día, se lleva a cabo una atención integral al Daño Cerebral Adquirido que combina e integra multitud de disciplinas, ofreciendo un tratamiento completo a la persona afectada.

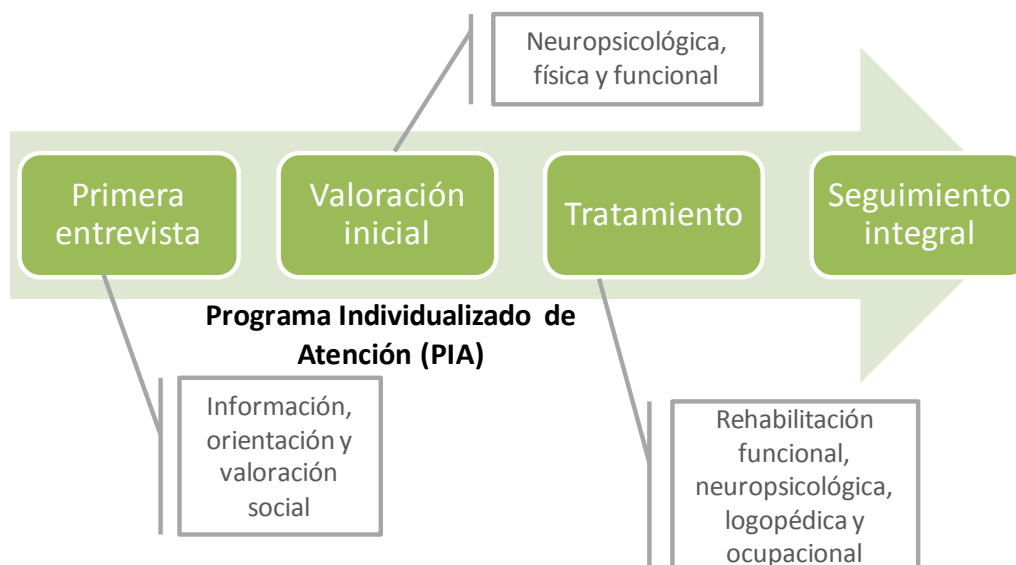
Los distintos ámbitos de actuación trabajados en 2012 que componen la **Atención Integral Interdisciplinar** son:



Los distintos servicios que componen la Atención Integral Interdisciplinar pretenden dar respuesta al conjunto de necesidades y carencias de las personas afectadas por DCA a fin de mejorar y reforzar la autonomía personal. La necesidad de cada servicio depende del caso concreto en que se encuentre la persona afectada. Para conocer e identificar las necesidades de cada persona usuaria se realiza un trabajo que abarca multitud de disciplinas sociosanitarias.

La herramienta de trabajo que permite determinar las necesidades y servicios de cada persona afectada es el **Programa Individualizado de Atención** mediante el cual el equipo humano de ADACECO valora las principales áreas de trabajo de cada persona afectada.





En primera instancia se realiza una **Primera entrevista** desde el servicio de Trabajo Social para conocer tanto a la persona afectada como su entorno familiar y social. Se ofrece información sobre el DCA y se orienta a la persona y a la familia según las necesidades concretas.

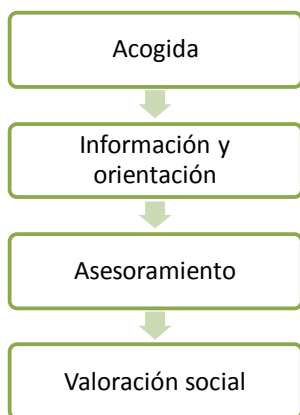
Una vez realizada la primera entrevista, los profesionales sanitarios del centro llevan a cabo la **Valoración inicial** de la persona partiendo del diagnóstico médico y el reconocimiento que se le hace en ADACECO. La Valoración inicial permite determinar el tratamiento y los ámbitos de atención necesaria de la persona afectada por daño cerebral.

Posteriormente se realiza el **Tratamiento** específico cubriendo todas las áreas de necesidad detectadas para mejorar la autonomía de la persona afectada. Se lleva a cabo un seguimiento continuo de la persona, atendiendo a su evolución y satisfacción entorno al servicio prestado.

El tratamiento se adapta en función de la evolución y necesidades, por eso decimos que en ADACECO se lleva a cabo un **Seguimiento Integral** que constituye una parte muy importante del Programa Individualizado de Atención ya que permite adaptar y mejorar el tratamiento y los servicios ofrecidos a la persona afectada.

### 3.1 Trabajo Social

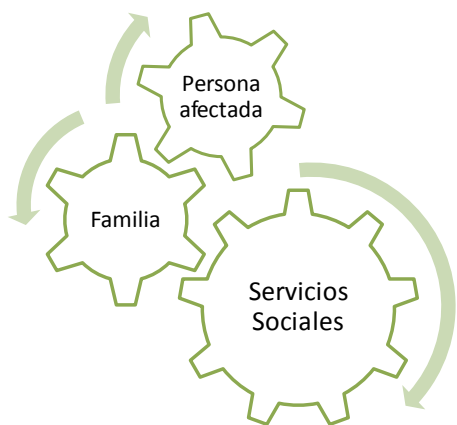
Cuando una persona afectada por un DCA y/o una familia contacta con ADACECO, el servicio de Trabajo Social es el encargado de realizar la **acogida** a las personas afectadas.



La acogida consta de una **entrevista en profundidad** con la familia y/o la persona afectada. Se persiguen básicamente dos objetivos:

- Ofrecer información, **orientación y asesoramiento** acerca de la situación que está viviendo la familia/la persona.
- Obtener información relevante para conocer la situación y realizar la **valoración social**. Esta información es fundamental para poder definir la posterior **intervención**, si fuese necesario.

A partir de la valoración, el servicio de trabajo social tramita y realiza las gestiones oportunas para que el usuario tenga **acceso al sistema de servicios sociales**.



El trabajador social identifica y **asesora en la solicitud de recursos o prestaciones** a los que puede tener derecho la familia y/o la persona afectada.

El papel del trabajador social es clave, además de ser el primer contacto con los usuarios y la familia y ser la vía de entrada a los servicios, es la figura que **acompaña a la familia** en todo momento.

En 2012 se concertaron **85 primeras entrevistas**, de las que realizaron 74. Más allá de primeras entrevistas, **se asesoró y apoyó a un total de 126 personas**.

## 3.2 Neuropsicología

Una vez realizada la valoración social se define la intervención. Para la definición de la intervención se realiza una **evaluación neuropsicológica**.

Partiendo del informe médico existente, si es el caso, el neuropsicólogo realiza una evaluación posterior a partir de la que se lleva a cabo el tratamiento de la persona afectada. Según la evaluación, se procederá a una **rehabilitación neuropsicológica**.

La rehabilitación neuropsicológica abarca las estrategias de intervención que tienen como objetivo permitir a los pacientes que han sufrido una lesión cerebral y, a sus familiares, **reducir las alteraciones cognitivas y conductuales**, manejar estas dificultades y reducir su impacto en la vida cotidiana. Esta rehabilitación es una actividad individual y/o grupal dirigida a las personas afectadas que tienen:

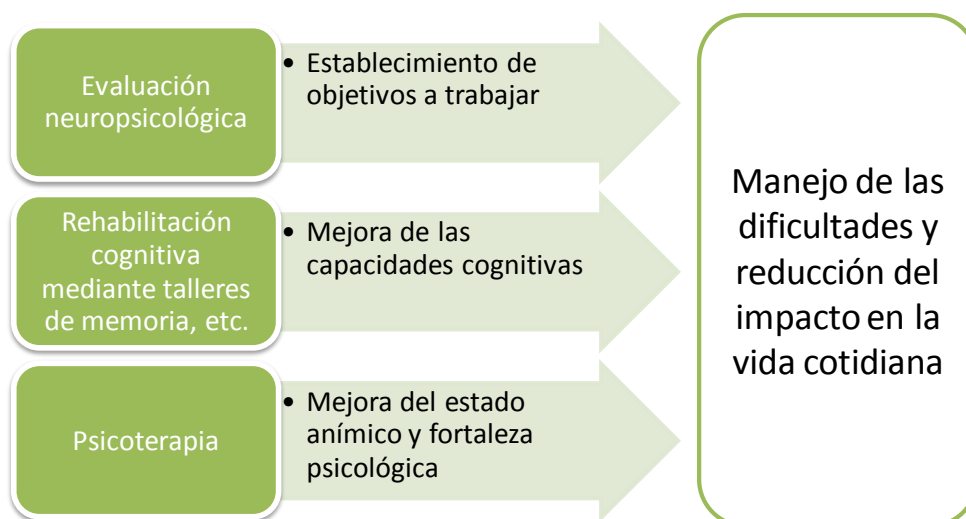
- Deterioro cognitivo en alguna de las siguientes áreas: atención, memoria, razonamiento, funciones ejecutivas, visoespaciales y trastornos agnósicos y/o apráxicos.
- Trastornos de conducta, cambios emocionales y de la personalidad.

Para las personas con un nivel cognitivo más conservado se lleva a cabo el **taller de atención y memoria**, terapia grupal dirigida a aquellas personas que hayan pasado por el servicio de Rehabilitación Neuropsicológica o bien que sus secuelas les permitan desarrollar actividades de mayor dificultad.

Por último, para todas las personas afectadas y/o familiares que lo requieran, se ofrece atención psicológica específica. En este sentido, la **psicoterapia** pretende abordar y dar mejora a estados de ansiedad, depresión, conductas agresivas o gravemente desadaptadas.

El conjunto de actuaciones que componen el servicio de neuropsicología mejoran el estado anímico del paciente, permitiendo una adaptación progresiva a las nuevas circunstancias.

Las personas afectadas aprenden a manejar las dificultades de la vida cotidiana, mejorar el grado de aceptación de la situación, mejorar las alteraciones cognitivas y de conducta, lo que resulta en un mayor grado de autonomía psicológica y, en definitiva, en una mejora de la calidad de vida de los pacientes.



Durante este año **76 personas** se beneficiaron del servicio de neuropsicología.

### 3.3 Terapia Ocupacional

El servicio de terapia ocupacional tiene el objetivo de **mejorar el desempeño ocupacional** de las personas afectadas y potenciar las capacidades físicas, cognitivas y sociales.

Del mismo modo que en los demás servicios, se evalúa el punto de partida identificando las dificultades que tiene la persona afectada para interactuar con el entorno de forma autónoma.



La **evaluación funcional** hace especial hincapié en la realización de actividades y detección de déficits físicos:

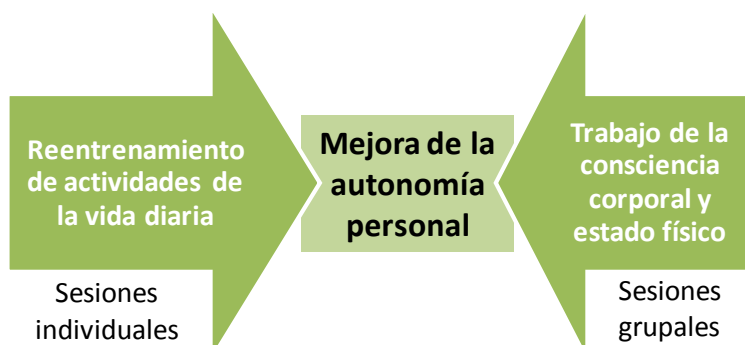


#### Evaluación funcional

A partir de la evaluación funcional **se fijan los objetivos a trabajar** tanto con la persona afectada como con la familia. Las actividades terapéuticas van dirigidas a mejorar la condición física de las personas afectadas y potenciar la autonomía personal, al mismo tiempo que se les inicia en actividades que, posteriormente, les ayudarán en su vida diaria.

Según el tipo de sesión terapéutica, se trabajan unos objetivos u otros. Durante las **sesiones individuales** se realiza de forma específica un reentrenamiento en las actividades de la vida diaria,

mientras que en las **grupales** se trabaja la psicomotricidad destinado a personas que presentan ciertas limitaciones o dificultades en relación a su actividad tónica, su equilibrio o su conciencia corporal.

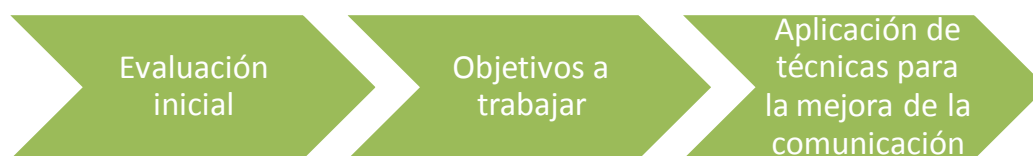


La psicomotricidad abarca un conjunto de actividades grupales del nivel de movilidad de miembro superior, coordinación y realización de actividades cognitivas. El principal objetivo consiste en que la persona conozca de manera concreta su ser y su entorno inmediato para actuar de manera adaptada, desarrollando las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo que lleva a centrar su actividad e interés sobre el movimiento y el acto. En 2012, **12 personas** participaron en las actividades de **psicomotricidad**.

El servicio de terapia ocupacional lleva a cabo un asesoramiento personalizado de ayudas, técnicas y adaptaciones para el hogar. En 2012 hubo **69 personas beneficiarias**.

### 3.4 Rehabilitación logopédica

El servicio de rehabilitación logopédica está destinado a personas con alteraciones del lenguaje, principalmente afasia y disartria y tiene el objetivo de que las personas afectadas **mejoren sus habilidades de comunicación**.



La rehabilitación logopédica se centra básicamente en la realización de **sesiones de logopedia individuales o grupales** en las que se trabajan los siguientes objetivos, establecidos a partir de la valoración inicial de cada usuario:

- Restablecer la capacidad de comunicación oral y escrita en pacientes con afasia.
- La inteligibilidad del discurso en pacientes con disartria.
- El establecimiento de un sistema alternativo de comunicación en aquellos pacientes que hayan perdido totalmente la capacidad de comunicación.

Se llevaron a cabo sesiones de logopedia individuales y grupales de las que **se beneficiaron 45 personas**.

Además de las sesiones de logopedia, se realizan otras actividades orientadas a mejorar la capacidad de comunicación que:

- **Taller de lectoescritura:**

Se trata de una actividad dirigida a pacientes de logopedia con un nivel más avanzado y como paso previo al alta.

Se combinan técnicas de lectura y escritura mediante ejercicios de copia, dictados, etc.

La realización de esta actividad permite la mejora de los procesos mentales de comprensión, memoria y atención, teniendo impacto positivo en la capacidad mental y las relaciones sociales de las personas afectadas. Se mejora la motivación hacia la lectura, la velocidad de percepción visual, la agilidad lectora y mejora el conocimiento y utilización de las reglas ortográficas de nuestro idioma.

**Beneficios del taller de lectoescritura**

- Mejora de los procesos mentales de comprensión lectora y escritura
- Mejora de la comprensión lectora y escrita
- Amplitud del campo visual

A lo largo del año 2012, 6 personas afectadas participaron en esta actividad.

- **Club de lectura:**

Se trata de una actividad complementaria al Taller de lectura y escritura. Esta actividad grupal, consiste básicamente en la lectura y debate de un libro.

La logopeda selecciona un libro teniendo en cuenta, por un lado, las características de los miembros del grupo, y por otro, que haya disponibilidad de ejemplares en la red de bibliotecas públicas.

Una vez seleccionado el libro, las personas que participan en el club de lectura leen el libro fuera del centro.

El club de lectura se reúne periódicamente para comentar y debatir sobre el contenido del libro, los personajes, etc. Mediante el club de lectura mejora la capacidad de comprensión lectora, discursiva y comunicativa.

**Beneficios del club de lectura**

- Mejora de la comprensión lectora
- Mejora de la habilidad discursiva y comunicativa

A lo largo del año 2012, 11 personas afectadas participaron en esta actividad.

- **Grupo de afasias:**

Esta actividad está destinada a las personas afectadas que presentan trastornos de la comunicación a nivel de habla, en concreto afasia. La actividad potencia la comunicación oral y busca nuevas vías y recursos para comunicarse de manera más efectiva.

**Grupo de Afasias**

- Mejora de la comunicación oral
- Uso de nuevos canales de comunicación

A lo largo del año 2012, 5 personas afectadas participaron en esta actividad.

### 3.5 Fisioterapia

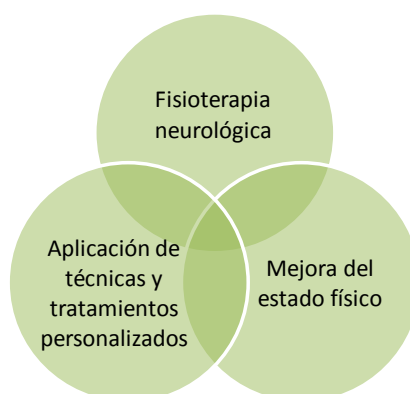
El principal objetivo de la fisioterapia es la **rehabilitación funcional** de las personas afectadas por el daño cerebral.

A partir de la realización de pruebas eléctricas y manuales se determina la afectación, fuerza muscular y capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución.



El tratamiento se basa en la aplicación de una serie de ejercicios terapéuticos, como el calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad. El tratamiento se realiza de manera individualizada, habiendo realizado previamente una **evaluación**. A partir del diagnóstico, se llevan a cabo las técnicas adaptadas a las características y circunstancias particulares de cada persona.

La rehabilitación funcional y actividades terapéuticas que se realizan en el servicio de fisioterapia tienen como objetivo potenciar la **autonomía personal** y mejorar la condición física de las personas afectadas. Asimismo, se les ofrece soporte en actividades que, posteriormente, les ayudarán en su vida diaria.



Hacia una mejora de la autonomía personal

En 2012 el servicio de fisioterapia atendió a **80 personas.**



### 3.6 Talleres y servicio de ocio y tiempo libre

Además de los servicios específicos, se plantean una serie de talleres y de actividades de ocio para la socialización y disfrute de las personas afectadas.

Los talleres tienen finalidades pedagógicas, creativas y de socialización. El servicio de ocio y tiempo libre pretende ofrecer a las personas con DCA y a sus familias la posibilidad de realizar actividades de ocio mediante los recursos y apoyos necesarios.



Beneficios de los Talleres y actividades de Ocio y tiempo libre

Las principales actividades y talleres realizados en 2012 han sido:

- **Taller de informática:**

Mediante la aplicación y uso de las tecnologías de la información (TIC) las personas afectadas pueden potenciar sus habilidades y tener acceso a contenidos web y multimedia.

El objetivo que se persigue es la **estimulación de la comunicación interpersonal, la adquisición de conocimientos y habilidades en el uso de las TIC y el acceso a herramientas de conocimiento y cultura.**

A lo largo de este año en el marco de esta actividad, se ha llevado a cabo un blogg donde los **14 participantes** del taller de informática han compartido experiencias cotidianas.



● **Taller de teatro:**



El teatro y la expresión corporal en sus múltiples variantes tienen **finalidades terapéuticas**. Más allá de la diversión, inconscientemente, se desarrolla la **capacidad de comunicación, de esfuerzo y de integración**.

A menudo las personas afectadas presentan dificultades en lo relacionado con la manifestación de emociones, lo cual les conduce a carencias afectivas bastante significativas. De igual manera sucede cuando hablamos de comunicación e interacción social, mermada por no poder desenvolverse de forma autónoma e independiente.

### Beneficios del teatro

- Mejora la integración social
- Trabajo de la autoestima
- Toma de iniciativa
- Capacidad crítica
- Orientación espacio-tiempo
- Trabajo de la memoria inmediata
- Capacidad de atención
- Desarrollo de la creatividad
- Percepción del ritmo y movimiento
- Mejora de la relajación
- Mejora de la coordinación fonorespiratoria y motora en general

La realización de ejercicios de movimiento, gestos o mímica, así como la interpretación de diálogos, mejoran la **expresión corporal**. Éste es uno de los recursos de los que dispone la actividad teatral que potencia y consolida las capacidades y habilidades expresivas trabajando todo el cuerpo.

Mediante la práctica del taller de teatro, las personas afectadas **mejoran sus habilidades sociales** gracias a la improvisación y ejercicios cooperativos.

La interpretación de roles y papeles en el teatro fomenta que las personas afectadas por el DCA busquen y encuentren canales de comunicación e interacción, **mejorando sus habilidades comunicativas**.

A lo largo del año 2012, **19 personas afectadas** participaron en esta actividad.

- **Deporte adaptado:**

El deporte adaptado consiste en la realización de actividades físico-deportivas susceptibles de aceptar modificaciones para posibilitar la participación de personas con discapacidad, física, psíquica o sensorial.

La práctica de deporte adaptado tiene numerosos **beneficios a nivel terapéutico, emocional y recreativo**.



En el año 2012 se realizaron actividades deportivas adaptadas, gracias a la **Fundación M<sup>a</sup> José Jove**. Concretamente se realizó **natación, fitness, vela y piragua**. 34 personas afectadas participaron en esta actividad.

- **Grupo de socialización y debate:**

La actividad grupal de socialización y debate constituye un espacio que permite a las personas afectadas mejorar sus habilidades sociales y facilita la adaptación con su entorno social y familiar tras la lesión.

El objetivo que se persigue es mejorar las dificultades de las personas afectadas, **fomentar su capacidad de autocontrol y de relación** a través de modelos de conducta que motiven la armonía e independencia.

La actividad de socialización y debate plantea el reto de lidiar con situaciones diversas según las características de las personas del grupo. Esta actividad permite la expresión de experiencias, emociones y sentimientos, así como temas de debate de actualidad, fomentando así la iniciativa y la interacción grupal.

En 2012, **14 personas** afectadas participaron en esta actividad.

- **Ocio y tiempo libre**

Las actividades de ocio y disfrute del tiempo libre **favorecen las relaciones interpersonales** y **actúan de respiro para las familias**, al tiempo que contribuyen al objetivo de fomentar la autonomía personal de las personas afectadas y fomentan el espíritu asociativo de ADACECO.

ADACECO ofrece actividades de ocio y eventos lúdico-culturales desde 2009.



A lo largo del 2012, se han llevado a cabo diversas actividades lúdicas y culturales que incluyen visitas a museos y exposiciones, cine, espectáculos, etc. Se ha realizado aproximadamente una actividad mensual.

<b>Fecha</b>	<b>Actividad</b>	<b>Número de asistentes</b>
<b>Enero</b>	Visita guiada a la exposición: “Primeras civilizaciones. Egipto y Mesopotamia”	10 personas
<b>Febrero</b>	Laconada Carnaval (Casa Celia)	72 personas
	Visita guiada a la exposición “La Colección” (Fundación Barrié)	8 personas
<b>Marzo</b>	Visita a la Casa de las Ciencias y Planetario	17 personas



---

**Abril**

Visita a la Casa de los Peces (Aquarium Finisterrae)

12 personas



---

**Mayo**

II Open Internacional de Tenis en Silla de Ruedas (Escuela de tenis Marineda)

7 personas



---

**Junio**

Sardiñada ADACECO

107 personas



---

Visita a la Domus

8 personas

---



---

**Septiembre**

Excursión a La Lanzada- El Grove- La Toja

24 personas



---

Curso de Golf Adaptado

7 personas

---

**Noviembre**

Visita al Muncyt (Centro de Día)

11 personas

---

Diciembre

Comida de Navidad

82 personas



### 3.7 Transporte adaptado

El servicio de transporte adaptado está destinado a ofrecer una alternativa para las personas usuarias que no pueden desplazarse al centro de ADACECO de manera autónoma.

Actualmente contamos con 2 furgonetas adaptadas que realizan servicios de recogida y traslado en A Coruña y alrededores.

En 2012 hubo **38 personas usuarias** del servicio de transporte adaptado.



## 4. Día del Daño Cerebral Adquirido: 26 de octubre

El día **26 de octubre** es el **día nacional del Daño Cerebral Adquirido**. Se trata de una ocasión única para dar a conocer qué es el daño cerebral y dar visibilidad a las problemáticas y circunstancias de nuestras personas afectadas.

A nivel estatal -la Federación Española de Daño Cerebral- y a nivel autonómico -la Federación Gallega del Daño Cerebral- trabajamos conjuntamente para que este día tenga el máximo impacto informativo y participativo.

Para ADACECO, el 26 de octubre es el evento más importante del año en el que salimos a la calle y organizamos multitud de actividades con el objetivo de la **sensibilización y la prevención de los riesgos del daño cerebral adquirido** a la población de A Coruña y alrededores.



Este año se realizaron multitud de actividades desde días antes al 26 de octubre. Concretamente, ADACECO organizó diversas charlas de prevención del ictus en distintos puntos de la ciudad de A Coruña, una gala solidaria con el grupo de teatro de ADACECO.

El día 26 de octubre se organizaron cuatro mesas informativas en distintos puntos de la ciudad y se llevó a cabo la jornada deportiva. Iniciamos la jornada deportiva con la lectura del manifiesto por parte de la presidenta de ADACECO y el resto de entidades y organismos que participan en la jornada.

## Programación 2012



ORGANIZA



ASOCIACIÓN DE  
DAÑO CEREBRAL  
DE A. CORUÑA  
As Xubias, 15 - 15006 A CORUÑA  
Telf. 981 24 08 99

### LUNES 22 DE OCTUBRE

#### **Campaña de prevención del ICTUS**

Se colocarán un puesto de información en el Centro Cívico del Castrillón  
Hora: 10.00h a 13.00h / 17.00h a 19.00h

### MARTES 23 DE OCTUBRE

#### **Campaña de prevención del ICTUS**

Continúa la campaña esta vez con un puesto de información en el Centro Cívico de Monte Alto  
Hora: 17.00h a 20.00h

### MIÉRCOLES 24 DE OCTUBRE

#### **GALA SOLIDARIA** Compañía de Teatro **ADACECO "7 ESCENAS 7 PECADOS"** y actuación musical de Silvia Penide.

Lugar: C.C. Mallos  
Hora: 20.00h  
Entrada solidaria voluntaria

### JUEVES 25 DE OCTUBRE

#### **Conferencia sobre Prevención del ICTUS a cargo del Dr. Miguel Ángel Llaneza González y Presentación de ADACECO por parte de la presidenta de la entidad Carmen Fernández Quiroga.**

Lugar: Centro Sociocultural NovaCaixaGalicia A Coruña  
Cantón Grande 21-23, A Coruña  
Hora: 19.30h ¡ENTRADA LIBRE! AFORO LIMITADO

### VIERNES 26 DE OCTUBRE

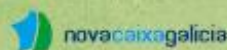
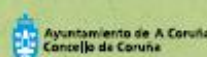
**DÍA NACIONAL DEL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO**, con cuatro mesas informativas que se podrán visitar de 10.00h a 19.00h en el Obelisco y en los centros comerciales El Corte Inglés, Carrefour y Marinada City.

**VI Jornada Deportiva ADACECO** en la que miembros de la asociación y otras organizaciones de personas con discapacidad e A Coruña y Área metropolitana nos mostrarán sus habilidades en múltiples deportes. Se desarrollará en los Jardines de Méndez Núñez y si llueve en el Palacio de Deportes de Riazor, de 10.30h a 13.00h. ¡VEN Y PARTICIPA!

### SÁBADO 27 DE OCTUBRE

#### **I Foro de Familias organizado por FEGADACE (Federación Gallega de Daño Cerebral) y las 5 entidades gallegas que la componemos.**

Lugar: CIFP politécnico de Santiago "Monte Conxo"  
Avda. Rosalía de Castro, 133. Santiago de Compostela.  
Hora: 9.30h a 17.30h



Queremos agradecer y dejar constancia de los colaboradores con los que contamos para la organización de las múltiples actividades del Día del Daño Cerebral Adquirido, ya que sin ellos no sería posible realizar esta tarea centrada de sensibilización y de mejora de la visibilidad de nuestra asociación: Sociedade Galega de Neuroloxía, Coca-Cola, GADIS, Nova Caixa Galicia, Concello de A Coruña – Concejalaía de deportes, Xunta de Galicia, Deputación de A Coruña, FEDACE, FEGADACE y a todas las organizaciones de personas con discapacidad de A Coruña que participan en la jornada.

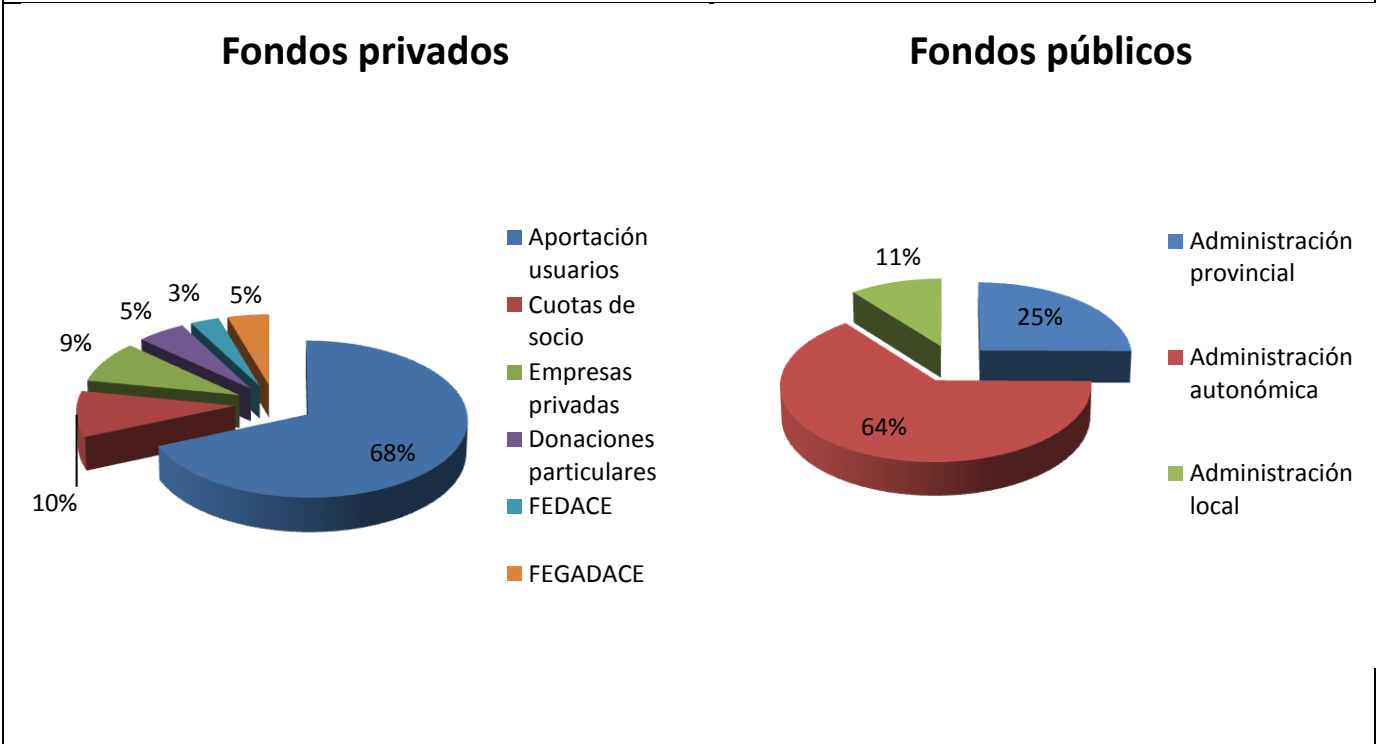
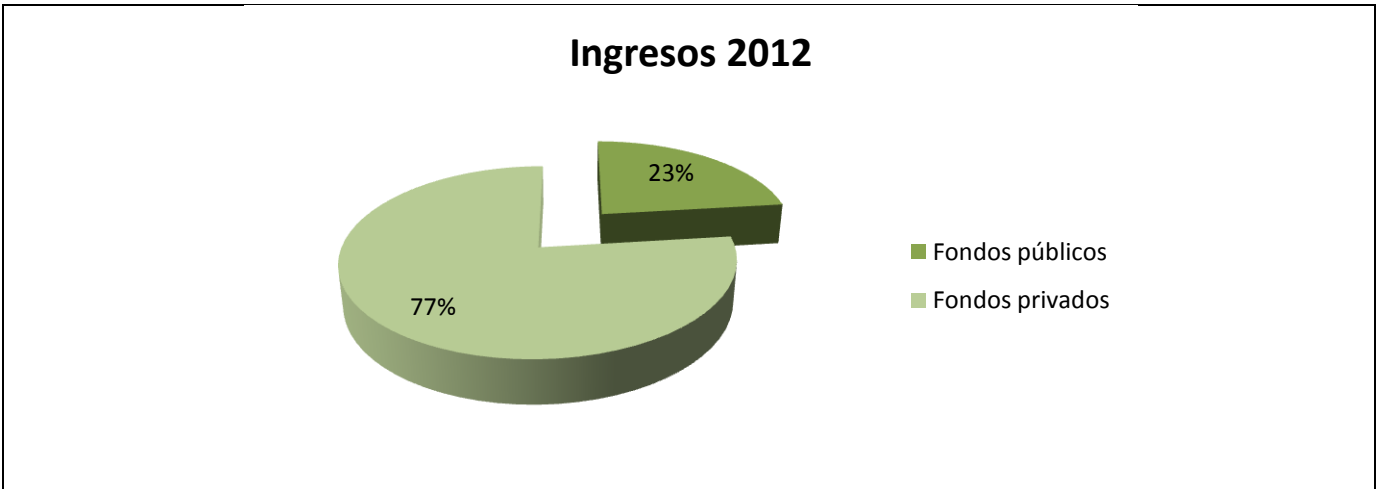


## 5. Informe económico: el valor de la transparencia

### 3.1 Principales fuentes de financiación para la actividad de 2012

ENTIDAD	CANTIDAD CONCEDIDA
Diputación de A Coruña	21.429,93€
Xunta de Galicia	54.859,19
Concello de A Coruña	9.000€
<b>SUBTOTAL FONDOS PÚBLICOS</b>	<b>85.289,12€</b>
FEGADACE	12.987,05€
FEDACE	9.000€
INDITEX	25.000€
Donaciones particulares	15.171,45€
<b>SUBTOTAL FONDOS PRIVADOS</b>	<b>62.158,5€</b>
Aportación usuarios de terapias	194.427,33
Cuotas de socio	27.157,50€
<b>SUBTOTAL FONDOS AUTOFINANCIADOS</b>	<b>221.584,83€</b>
<b>TOTAL INGRESOS 2012</b>	<b>369.032,45€</b>

### 3.2 Origen de los fondos de financiación





### 3.3 Ingresos y Gastos de 2012

INGRESOS	GASTOS
<b>De Organismos Públicos.....85.289,12€</b>	<b>Personal.....262.575,49€</b>
- Xunta de Galicia.....54.859,19€	<b>Servicios externos especializ.....46.937,60€</b>
- Diputación de A Coruña.....21.429,93€	<b>Servicios externos .....8.104,31€</b>
- Ayuntamiento de A Coruña.....9.000,00€	<b>Material .....444,83€</b>
<b>FEDACE.....9.000,00€</b>	<b>Transporte.....11.719,50€</b>
<b>FEGADACE.....12.987,05€</b>	<b>Gastos bancarios .....4.894,60€</b>
<b>INDITEX.....25.000,00€</b>	<b>Amortizaciones.....25.626,14€</b>
<b>Propios.....236.756,28€</b>	<b>Gestión y mantenimiento.....18.939,29€</b>
- Cuotas socios.....27.157,50€	
- Cuotas terapias.....194.427,33€	
- Donativos.....15.171,45€	
<b>PERDIDAS DE LA EXPLOTACION.....10.209,31€</b>	
<b>TOTAL .....379.241,76€</b>	<b>TOTAL.....379.241,76€</b>

### 3.4 Indicadores de resultados para la rendición de cuentas: ¿Qué hemos conseguido en 2012?

Servicio		Personas usuarias
Trabajo social	Información, orientación, asesoramiento y apoyo a las familias	126
	Primera entrevista de acogida a familias	70
Neuropsicología	Evaluaciones neuropsicológicas	76
	Rehabilitación neuropsicológica individual	28
	Rehabilitación neuropsicológica grupal	37
	Psicoterapia	7
Fisioterapia		80
Terapia ocupacional		69
Psicomotricidad		12
Logopedia	Logopedia	45
	Taller de lectura y escritura	6
	Club de lectura	11
	Grupo de afasias	5
Informática		14
Teatro		19
Grupos de socialización y debate		14
Transporte adaptado		38
Golf adaptado		7

## 4 Agradecimientos

Diversas instituciones públicas y empresas privadas han colaborado con nosotros mediante la financiación de ADACECO a lo largo del año 2012, tanto en el ámbito público como en el ámbito privado. Muchas gracias a todas vosotras.

Federación Española de Daño Cerebral	
Federación Galega de Dano Cerebral	
Ministerio de Sanidad y Política Social	
Deputación da Coruña	
Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia	
Consellería de Medioambiente da Xunta de Galicia	
Concejalía de Servicios Sociales del Ayuntamiento de A Coruña	
Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de A Coruña	
INDITEX	
Archivo2000	
Liñagar	
Fundación María José Jove	



As Xubias, 15 - 15006, A Coruña  
[adaceco@adaceco.org](mailto:adaceco@adaceco.org) / [www.adaceco.org](http://www.adaceco.org)  
Teléfono y Fax: 981 240 899