



MEMORIA DE ACTIVIDADES

Ejercicio¹

2018

1. DATOS DE LA ENTIDAD

A. Identificación de la entidad

Denominación

Asociación de Esclerosis Múltiple de Alicante

Régimen Jurídico²

Asociación sin ánimo de lucro, dando el cumplimiento de lo establecido en el Art. 3º.3 de la Ley de Asociaciones, remitido al registro de Alicante.

Registro de Asociaciones³

Registro de Asociaciones de la Generalitat Valenciana, de la Sección PRIMERA del Registro Provincial de Alicante

Número de Inscripción en el Registro correspondiente

5.303

Fecha de Inscripción⁴

29/07/1996

CIF

G-53.113.221

B. Domicilio de la entidad

Calle/Plaza

C/ Poeta Blas de Lomas

Número

8

Código Postal

03005

Localidad / Municipio

Alicante

Provincia

Alicante

Teléfono

965131512

Dirección de Correo Electrónico

info@ademalicante.org

Fax:



2. FINES ESTATUTARIOS⁵

- Promoción de toda clase de acciones destinadas a mejorar el conocimiento sobre la enfermedad y situación de las personas afectadas de Esclerosis Múltiple.
- Fomentar el conocimiento y la amistad entre los afectados de Esclerosis Múltiple, su entorno más directo (familiares y amigos), profesionales vinculados con el tratamiento, curación y prevención de esta enfermedad neurológica y opinión pública en general.
- Intercambiar experiencias y conocimientos entre los afectados y sensibilizar a la opinión pública y a las administraciones sobre los problemas, de toda índole, de los afectados de Esclerosis Múltiple.
- Ayudar a los afectados de Esclerosis Múltiple que lo soliciten en los distintos campos en los que les puedan surgir dudas y necesiten ayudas profesional, asistencial y apoyo.
- Potenciar todos los canales de información y sistemas de ayuda a fin de proporcionar la integración social de los afectados en el entorno en el que se desarrollan.
- Estimular y promover la investigación científica de la Esclerosis Múltiple en todos sus procesos para mejorar las posibilidades terapéuticas y rehabilitadoras.
- Cooperar con todas las Asociaciones de Esclerosis Múltiple y de cualquier ámbito territorial a fin de conseguir los cambios de actitud social que permitan una mejora en la calidad de vida de los afectados. Así mismo colaborar con aquellas asociaciones de características similares que persigan los mismos fines.

3. NÚMERO DE SOCIOS

Número de personas físicas asociadas Número de personas jurídicas asociadas Número total de socios⁶

308

0

308

Naturaleza de las personas jurídicas asociadas⁷

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS, RESULTADOS Y BENEFICIARIOS⁸

A. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad⁹

Centro Socio Asistencial

Servicios comprendidos en la actividad¹⁰

Atención Social. Servicio de información, atención y asesoramiento

Breve descripción de la actividad¹¹

En el servicio de trabajo social se dan respuesta a las necesidades sociales y situaciones-problemas de naturaleza psico-social que pueden surgir a raíz del diagnóstico de la esclerosis múltiple.

La Trabajadora Social, es la responsable del funcionamiento del Servicio de Información, Orientación y Asesoramiento, es la



responsable de realizar las primeras entrevistas, en las que se establece el primer contacto entre el afectado y la Asociación. En algunos casos la persona con EM viene acompañada de algún familiar y en otros, llega el familiar únicamente. El objetivo de este encuentro es proporcionarles información veraz real, a todas las personas con Esclerosis Múltiple y familiares que acuden por vez primera a la Asociación, resolviendo dudas y miedos. También se les informa del funcionamiento del centro de Rehabilitación y de los servicios a los que pueden acceder. Con el fin de que la persona con EM vaya conociendo y asimilando más la enfermedad se les facilita las publicaciones de Esclerosis múltiple necesarias sobre aspectos médicos, sociales, laborales, psicológicos, etc. El diagnóstico de una enfermedad incurable y de evolución impredecible como es la Esclerosis Múltiple provoca, en la mayoría de los casos, un fuerte impacto social y Psicológico y una huella emocional muy fuerte. La información es fundamental para mitigar el impacto y hacer frente a la enfermedad.

En el 2018 se ha realizado 23 primeras entrevistas, resolviendo las dudas de los afectados y de sus familiares. Con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus familiares, se llevan a cabo diferentes acciones.

- Atención directa y personalizada, partiendo de cada situación concreta, a la persona afectada y/ o familia.
- Información, orientación y/o tramitación de recursos sociales: certificado de minusvalía, Ley de Dependencia, ayuda a domicilio, tarjeta de estacionamiento, vivienda adaptada, transporte, incapacidades laborales, prestaciones y ayudas económicas, eliminación de barreos, ocio y tiempo libre, etc.
- Estudio y seguimiento de los casos que requieren una intervención, orientación y derivación, en su caso, hacia otros organismos.
- Visitas a domicilios, residencias, hospitales... para resolver y/o hacer seguimiento del caso individual.
- Contacto y coordinación con otros organismos para resolución y seguimiento de casos.
- Elaboración de informes sociales.
- Asesoramiento en aspectos laborales, económicos, etc.
- Captación, seguimiento y evaluación del voluntariado.
- Fomentar el asociacionismo y la participación de las personas con EM en las actividades y servicios del Centro así como en los del resto de la comunidad.

B. Recursos humanos asignados a la actividad¹²

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	1
Personal con contrato de servicios	
Personal voluntario	

C. Coste y financiación de la actividad

COSTE ¹³	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
a. Ayudas monetarias	
b. Ayudas no monetarias	
c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	
a. Compras de bienes destinados a la actividad	
b. Compras de materias primas	
c. Compras de otros aprovisionamientos	
d. Trabajos realizados por otras entidades	



e. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	28.928,64€
Otros gastos de la actividad	
a. Arrendamientos y cánones	1.138,82
b. Reparaciones y conservación	320,82
c. Servicios de profesionales independientes	526,58
d. Transportes	353,95
e. Primas de seguros	264,89
f. Servicios bancarios	71,75
g. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	375,09
h. Suministros	629,10
i. Tributos	0
j. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	1124,25
k. Otras pérdidas de gestión corriente	
Amortización de inmovilizado	104,49
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	
Adquisición de inmovilizado	
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	33.838,38

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	636,87
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) ¹⁴	
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil ¹⁵	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública ¹⁶	
a. Contratos con el sector público	



b. Subvenciones	33.201,51€
c. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	
a. Subvenciones	
b. Donaciones y legados	
c. Otros	
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	33.838,38 €

D. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

Se ha dado información y asesoramiento a 65 personas y se han realizado 18 entrevistas iniciales a recién diagnosticados y más de 583 intervenciones telefónicas y por e-mail

Clases de beneficiarios/as:

Personas afectadas de Esclerosis Múltiple y/o enfermedad Neurodegenerativa con o sin discapacidad y sus familiares.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:¹⁷

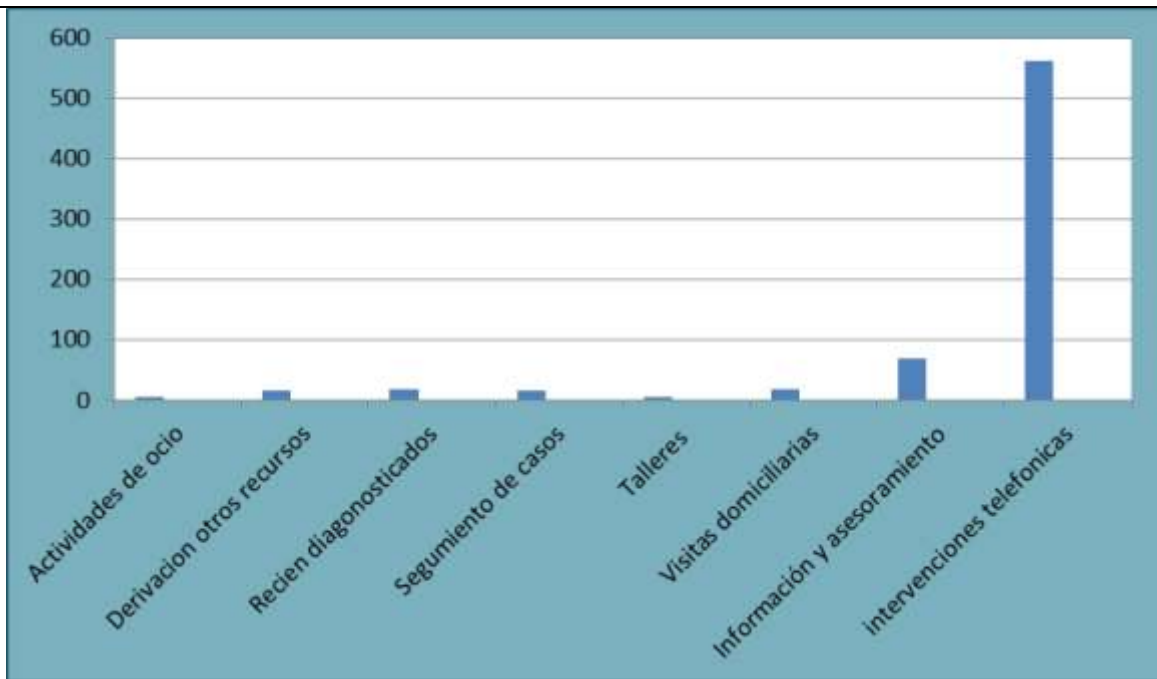
Ser socio de la Asociación y padecer Esclerosis Múltiple y/o enfermedad neurodegenerativa.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

Las actuaciones llevadas a cabo en esta área:

GESTIÓN DE AYUDAS y RECURSOS SOCIO-COMUNITARIOS	
Reclamaciones valoración de la dependencia	8
Solicitud Revisiones de la Discapacidad por Agravamiento	14
Solicitud Tarjetas de Estacionamiento	9
Solicitud de Exención en el Impuesto de Circulación	9
Solicitud de Certificados de Discapacidad	16
Solicitud de pensión de Incapacidad	7

SERVICIOS DEL T.S.	
Organización de Actividades de Ocio y Tiempo Libre	5
Derivación a otros recursos	15
Entrevista inicial recién diagnosticados	23
Seguimiento de casos	15
Talleres	4
Visitas domiciliarias/hospitales/residencias	13
Información y asesoramiento	65
Intervenciones telefónicas y por e-mail	583



Además, la Trabajadora Social realiza una labor de gestión dentro de la Asociación, ocupándose de:

- ✚ Elaboración, presentación y justificación de los proyectos presentados a los diferentes organismos públicos y privados para poder conseguir las subvenciones pertinentes y, así, conseguir fondos económicos para el manteniendo del centro Socio-asistencial.
- ✚ Entrevistas al nuevo asociado y socios antiguos con el fin de realizar valoraciones iniciales y continuas, con el objetivo de crear las historias sociales de los afectados. Estas entrevistas se realizan tanto en la sede de la Asociación como en el domicilio de la persona interesada.
- ✚ Realización, conjuntamente con el resto del equipo de profesionales, de un Plan de Atención Personaliza de los afectados y familiares. Así como, la realización de un seguimiento continuo de dicho Plan.
- ✚ Elaboración de la memoria anual de servicios y actividades.
- ✚ Gestión del transporte adaptado del Centro.
- ✚ Coordinación y seguimiento de los servicios de Fisioterapia, Terapia Ocupacional y psicología.
- ✚ Gestión los recursos existentes para el mantenimiento de la entidad y la realización de actividades.
- ✚ Organización de actividades de ocio y tiempo libre.
- ✚ Difusión de la labor de la Asociación en los medios de comunicación.
- ✚ Participación en la Mesa comunitaria del Barrio de San Blas. (trabajo en red de todos los agentes sociales junto con la Concejalía de Acción social del Ayto. de Alicante.
- ✚ Miembro del Consejo Municipal de Personas con Diversidad Funcional, dentro de las comisiones de trabajo de Desarrollo Personal y de Sanidad.

CICLO DE TALLERES EN GRUPO:

Con el objetivo de que el mayor número de usuarios/as se beneficien de un espacio de interacción e integración social. Dónde aprender y divertirse, a través de distintas dinámicas adaptadas a las diversas capacidades. Se han realizado diferentes talleres psicoeducativos y lúdicos.

Taller	Objetivos	Contenido	P
“Risoterapia”	Ser conscientes de los beneficios de la risa. Y a través de ella y de las distintas dinámicas, liberar tensiones, abrir el estado de conciencia y desconectar de las preocupaciones en un ambiente de confianza y cohesión grupal.	Beneficios psicológicos y físicos de la risa. Realización de dinámicas cíclicas. Interiorización y relajación.	10
“Como Vivir Aquí y ahora”	Crear una mayor y mejor conciencia del momento presente. Conocer los componentes y beneficios de la atención plena (mindfulness). Mejorar la capacidad de observación de lo que experimentamos y la aceptación de lo que se experimente, sin juzgar.	Orígenes y Beneficios de la atención plena. Realización de ejercicios y meditaciones formales e informales, grupales e individuales. Rueda de emociones.	16
“¡Activa tu escucha y asertívatelo!”	Obtener información y herramientas, para mejorar nuestra comunicación a través de una escucha de calidad y de algunas técnicas asertivas.	Obstáculos de la escucha Señales verbales y no verbales. Capacidades de escucha. Importancia de los beneficios. Practico mi escucha.	15
	Reflexionar sobre la percepción de nuestra realidad,	Realización de juegos de ingenio,	



Percepción y realidad	la influencia de las expectativas y de los límites que nos imponemos.	de atención y percepción. Aprendizaje y reflexión. Profecía autocumplida. Indefensión aprendida.	14
Para la realización de dichos talleres hemos contado con la ayuda de nuestra Psicóloga.			

E. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad

Se ha **dado información y asesoramiento** a 65 personas y se han realizado 18 entrevistas iniciales a recién diagnosticados. En las que se establece el primer contacto entre el afectado y la Asociación. En algunos casos la persona con EM viene acompañada de algún familiar y en otros, llega el familiar únicamente.
El objetivo de este encuentro es proporcionarles información veraz real, a todas las personas con Esclerosis Múltiple y familiares que acuden por vez primera a la Asociación, resolviendo dudas y miedos.

Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:

Se ha cumplido los fines estatutarios de dar información y asistencia social. También se ha fomentado el encuentro entre afectados y familiares, creando grupos de ayuda mutua y actividades de ocio y tiempo libre.

Se ha hecho difusión de la Asociación y de la enfermedad, organizando mesas informativas el día Mundial de la Esclerosis Múltiple el pasado 29 de mayo de 2018. Y Jornadas Médico-informativas el pasado 20 DE OCTUBRE.

F. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad¹⁸

Centro Socio Asistencial

Servicios comprendidos en la actividad¹⁹

Rehabilitación Física. Servicio de Fisioterapia individual y grupal

Breve descripción de la actividad²⁰

La evolución de la esclerosis múltiple es muy variable de un paciente a otro. Su curso se caracteriza por la aparición de



brotos y de remisiones en la mayoría de los casos, aunque existen situaciones más graves en las que el paciente comienza con un curso degenerativo de la enfermedad al inicio de la misma (primarias progresivas).

En los casos de esclerosis remitente-recurrente, esta secuencia se repite durante el curso de la enfermedad y a medida que esto ocurre va dejando secuelas funcionales de carácter neurológico.

Debido a que se trata de una enfermedad crónica, los pacientes que llevan más tiempo pueden evolucionar hacia una forma progresiva de empeoramiento de síntomas, desapareciendo los brotes. La sintomatología de la enfermedad va a depender de la localización de las lesiones y del número de éstas.



En Adema, la fisioterapeuta evalúa al paciente, analizando las dificultades, las disfunciones neurológicas y su repercusión funcional para poder elaborar un tratamiento rehabilitador individual óptimo.

Tras evaluar al paciente, se le informa tanto a él, como a sus familiares sobre la aparición de posibles trastornos funcionales y se le responsabiliza sobre los cuidados y ejercicios a realizar para el mantenimiento de su estado de salud.

La terapia individual que se efectúa en la sede de la asociación engloba según las necesidades del paciente:

- Cinesiterapia activo-resistida o sin resistencia en caso de que aparezca fatiga.
- Ejercicios globales o funcionales.
- Estiramientos y disminución de la espasticidad con el uso de crioterapia.
- Kabat, mecanoterapia y poleoterapia.
- Neurofacilitación propioceptiva.
- Deambulación con ayudas técnicas o en paralelas.
- Técnicas que actúen sobre el temblor.
- Frenkel para la coordinación, desequilibrio y ataxia.
- Verticalización en el caso de silla de ruedas para evitar trastornos osteoporóticos y respiratorios.
- Trabajo de equilibrio para garantizar la postura erecta en la silla de ruedas.

Estas son solo alguna de las técnicas que utiliza la fisioterapeuta en las sesiones individuales. Existen muchas más que sería muy extenso de exponer debido a la variabilidad de los síntomas que presentan los pacientes con esclerosis múltiple.

De cualquier modo. Siempre al inicio del programa se establece una evaluación multidisciplinar con los otros profesionales de la asociación (psicóloga, terapeuta, trabajadora social). Se utilizan diferentes escalas: Minimal Record of Disability (MRD), la escala de Kürtzke, se valora la discapacidad (Incapacity Status Scales ISS). Y a partir de tener una idea del estado actual del paciente, se pone el tratamiento. Éste puede sufrir variaciones a lo largo del año en relación a los diferentes brotes que pueda sufrir el paciente, o al avance de la enfermedad en caso de secundaria progresiva.

Sesiones de fisioterapia en domicilios

Cuando la fisioterapeuta se desplaza a los domicilios, el grado de dependencia de estos pacientes es más elevado, por ello, el tratamiento tiene diferencias sustanciales respecto a los que se realizan en la Asociación.

En primer lugar hay que adaptarse a las características del paciente y de la vivienda donde reside. Generalmente se trata de personas en situación de encamamiento, con un grado de discapacidad elevado.

Tras evaluar todas las anteriores características, el tratamiento es principalmente preventivo, para evitar mayores complicaciones y continuar manteniendo aquellas capacidades que aún posee el paciente.



Trabajamos en conjunto con familiares y cuidadores, explicándoles el manejo y cuidado del paciente encamado y observando como realizan los cambios posturales y transferencias de estas personas para añadir, en el caso de que lo demanden, nuevas prácticas que mejoren la calidad de vida de los pacientes.

Se presta mucha atención a los detalles posturales en la cama para inhibir los estados hipertónicos y prevenir traumatismos durante las movilizaciones y el aseo del paciente.

Los cuidados posturales se indican cada 2 horas, respetando la correcta alineación de cabeza, tronco y miembros con almohadas. Hay que evitar la compresión/roce entre huesos por riesgo de úlceras por presión.

La fisioterapeuta realiza un tratamiento de movilizaciones pasivas suaves para evitar la atrofia muscular. Se trabaja la espasticidad a través de estiramientos. Se previenen complicaciones respiratorias mediante ejercicios tróficos y ortopédicos con los cambios posturales y los masajes.

Por último cabe añadir que tanto en domicilio como en la sede de Adema, los efectos de la fisioterapia en los pacientes con esclerosis múltiple son los siguientes:

- Se mejora la circulación y las funciones orgánicas, sobre todo en aquellos pacientes con elevado grado de dependencia.
- Aumenta la capacidad de oxígeno en la sangre.
- Se mantiene el trofismo muscular.
- Se evitan rigideces y atrofias.
- Se produce en todos los casos un efecto positivo.

Sesiones Grupales de Rehabilitación.

GIMNASIA DE MANTENIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS.

A través de la actividad corporal se evidencia la identidad de la persona y sus capacidades para percibir e integrar la realidad que le rodea.

El ejercicio físico es una disciplina con el fin de que el individuo se desarrolle integralmente, tanto en el plano motor, como en el cognitivo y en el aspecto relacional con su entorno.

El grupo de gimnasia de mantenimiento de las capacidades físicas tiene ya una larga trayectoria en Adema, y cada año aumenta el número de usuarios que lo solicitan.

Este año nos hemos centrado en trabajar las siguientes capacidades:

El esquema corporal, a través de la educación psicomotriz. Hemos hecho hincapié en aspectos motores con ejercicios analíticos para que los usuarios tomen conciencia de su propio cuerpo, primero en estática y después en movimiento.

Hemos trabajado la postura y el equilibrio. Aspectos continuamente afectados en los enfermos de esclerosis múltiple.

La postura y el equilibrio son la base de la actividad motriz, sin ellos no serían posibles la mayor parte de movimientos que realizamos.

La esclerosis múltiple condiciona ambos aspectos y produce discapacidad. En las sesiones de gimnasia de mantenimiento hemos valorado educar al paciente en la mejora del control postural, para ello hemos trabajado en cada sesión el equilibrio a través de actividades dinámicas y estáticas.

Se ha valorado en cada caso personalmente el tono muscular que presentaba el paciente a la hora de realizar ejercicios mediante fuerza y resistencia, variando los pesos que se les aportaba para realizar la actividad según la capacidad de cada usuario.

Durante el curso, también nos hemos centrado en trabajar la coordinación dinámica general, con ejercicios que requieren un ajuste recíproco de todas las partes del cuerpo y que implican desplazamiento, y con actividades de coordinación motriz mediante lanzamientos y recepción de pelotas.

Mediante el aprendizaje práctico a través del ejercicio, se han desarrollado sesiones en las que hemos trabajado la lateralidad con estimulación funcional de ambos hemisferios cerebrales, de tal manera que la experiencia motora concreta que se realiza en el gimnasio pueda ser extrapolada a las diferentes situaciones que se le presentan al usuario en las



actividades de la vida diaria.

Los objetivos planteados y conseguidos han sido:

- Desarrollar las potencialidades individuales a través de la estimulación sensorio-motriz adecuada.
- Mejora del equipamiento psicomotor del paciente.
- Proporcionar recursos materiales y ambientales para la realización de la actividad.
- Aumentar y mejorar la capacidad de interacción del paciente con su medioambiente.

GRUPO DE PILATES ADAPTADO A LA DIVERSIDAD FISICA.

El grupo de Pilates cuenta ya con una trayectoria considerable en Adema. Llevamos realizándolo durante varios años y cada vez ha ido aumentando la calidad y cantidad de ejercicios realizados, ya que la constancia de los pacientes que asisten desde el principio a este taller se ha visto recompensada con un aumento visible de la elasticidad y resistencia, y con una impresión objetiva tanto por parte de la fisioterapeuta, como de los propios pacientes de una mejoría de su aspecto físico general y su autoimagen. Las sesiones de Pilates se han realizado como una actividad programada con el objetivo de recuperar funciones alteradas por el propio curso de la enfermedad.

Todas ellas tienen un componente individualizado según las características propias de cada usuario, por lo que dentro de grupo hemos hecho diferentes ejercicios y posturas adaptadas a cada paciente con el fin de mejorar la función global de la persona y ayudarlo a satisfacer las demandas de la vida diaria, siempre bajo supervisión y orientación de la fisioterapeuta.

El diseño del programa, la intensidad, la frecuencia y la duración han ido variando según el objetivo terapéutico que nos hemos ido planteando con el fin de mantener la autonomía y la capacidad funcional de cada paciente y promocionar su salud, previniendo problemas futuros. Las intensidades han sido bajas y de corta duración.

Uno de los principales objetivos del programa de Pilates ha sido instruir al paciente acerca de sus alteraciones musculoesqueléticas. Hemos trabajado posturas para corregirlas y prevenirlas en la medida de lo posible, y para atenuar el dolor y evitar que se agrave la situación.

La mayoría de ejercicios se realizan en colchoneta y hemos trabajado sobre todo la flexibilidad y el control motor.

Objetivos conseguidos:

- El paciente ha sido capaz de contraer activamente un grupo muscular y mover un segmento corporal analíticamente, aumentando el tono muscular y la elasticidad.
- Mejorar la circulación sanguínea, aumentándola y previniendo la formación de trombos.
- Mejorar las respuestas cardiovasculares y respiratorias frente al esfuerzo. Ampliando así sus capacidades físicas.



El grado de asistencia sigue siendo del 100% ya que se trata de un grupo totalmente consolidado en el que se han creado lazos de amistad y afecto.

PROGRAMA TEÓRICO-PRÁCTICO DE ESCUELA DE ESPALDA.

La escuela de espalda, se trata de un nuevo servicio ofertado por la asociación en respuesta a la necesidad por parte de los socios y familiares de Adema para eliminar o reducir dolores y contracturas de espalda producidas por la disminución o pérdida de movilidad de los pacientes (marcha inestable, silla de ruedas, encamamiento) y por el trabajo de cuidador por parte de los familiares y el personal que se encarga de atender a dichas personas.

Debido a que la diversidad funcional de las personas interesadas en la actividad es amplio, el programa se ha configurado de la siguiente manera:

Seminarios teóricos mensuales de dos horas de duración aprox. Donde ha acudido la totalidad del grupo para conocer y aprender cómo es y cómo funciona la espalda.

Grupos de práctica. Se han realizado dos grupos divididos en relación al grado de discapacidad. El ítem utilizado para



clasificarlos ha sido el uso de silla de ruedas para desplazamientos o no.

Por ello hay un grupo de pacientes y familiares con bajo grado de discapacidad, y otro con mayor número de patologías y menor movilidad. Cabe decir que en éste último se ha solicitado a aquellas personas con grado de discapacidad suficiente para necesitar ayuda en desplazamiento y transferencias que acudiesen con acompañante como apoyo a la fisioterapeuta para realizar ejercicios, posturas y movimientos.

Semanalmente y en dos sesiones de 45 minutos por grupo hemos trabajado a nivel práctico mediante ejercicios y posturas lo impartido en el seminario teórico anterior.

A esta actividad han asistido 21 personas.

12 personas en el grupo A, con posibilidad de desplazarse sin necesidad de silla de ruedas.

9 personas en el grupo B, con mayor grado de discapacidad y uso por tanto de silla de ruedas.

G. Recursos humanos asignados a la actividad²¹

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	1
Personal con contrato de servicios	
Personal voluntario	

H. Coste y financiación de la actividad

COSTE ²²	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
d. Ayudas monetarias	
e. Ayudas no monetarias	
f. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	
f. Compras de bienes destinados a la actividad	
g. Compras de materias primas	
h. Compras de otros aprovisionamientos	
i. Trabajos realizados por otras entidades	
j. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	28.023,64
Otros gastos de la actividad	
l. Arrendamientos y cánones	1.138,82



m. Reparaciones y conservación	320,82
n. Servicios de profesionales independientes	526,58
o. Transportes	353,95
p. Primas de seguros	264,90
q. Servicios bancarios	71,75
r. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	629,1
s. Suministros	375,09
t. Tributos	0
u. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	1124,25
v. Otras pérdidas de gestión corriente	
Amortización de inmovilizado	104,49
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	
Adquisición de inmovilizado	
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	32.933,39

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	2.259,78
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) ²³	
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil ²⁴	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública ²⁵	
d. Contratos con el sector público	
e. Subvenciones	7.796
f. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	
d. Subvenciones	

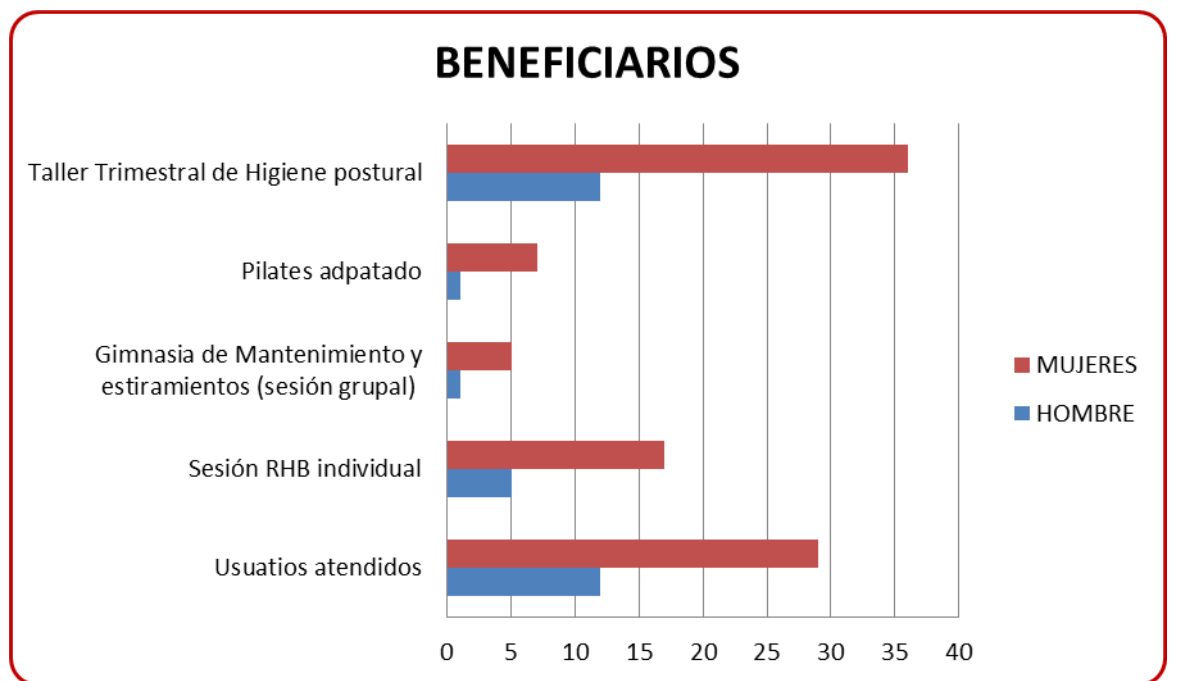


e. Donaciones y legados	
f. Otros	22.877,61 (COCEMFE Alicante de subvención de Conselleria de Sanidad)
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	32.933,39

I. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

- Se ha atendido una media de 37 pacientes semanalmente en el servicio de fisioterapia, según se muestra en la siguiente gráfica::



Clases de beneficiarios/as:

Personas con Esclerosis Múltiple y/o enfermedad Neurodegenerativas con necesidad de realizar Rehabilitación física individual o grupal.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:²⁶

Ser socio de adEMA y tener E.M. y/o enfermedades Neurodegenerativas.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

Desde el servicio de rehabilitación y prevención de la autonomía personal para afectados de EM que han participado en el servicio de fisioterapia, hemos logrado aumentar la capacidad física de los distintos pacientes según su grado de autonomía y de afectación que tenían al inicio del proyecto.

Se han mantenido los niveles de movilidad iniciales, aumentando en algunos casos, y se han evitado las secuelas y complicaciones derivadas de la propia discapacidad, paliando los efectos negativos de la evolución de la enfermedad en su vida cotidiana.

El objetivo de la fisioterapia en Adema es lograr la máxima independencia del afectado, así como paliar los efectos negativos de la evolución de la enfermedad, en su vida cotidiana. Con el fin de alcanzarlo, el plan de actuación de fisioterapia cuenta con los siguientes recursos:

- Reeducación para el control de la fatiga.
- Mantenimiento de la amplitud articular funcional.



- Normalización del tono muscular y/o reeducación del mismo.
- Reeducación y asesoramiento en la marcha terapéutica.
- Coordinación, tonificación y estiramiento de la musculatura.
- Proporcionar los estímulos adecuados a los déficits sensitivos.
- Potenciación de las capacidades residuales.
- Aumento de la capacidad respiratoria.
- Prevención de las secuelas de la evolución de la enfermedad.

Después de realizar una valoración específica de cada paciente, se establece el plan de trabajo con unos objetivos consensuados entre el fisioterapeuta y el usuario.

Se realiza una anamnesis, se valoran funciones tales como función piramidal, función cerebelosa, función del tronco encefálico, sensitiva, vesical e intestinal y función mental.

Para evaluar los progresos se utilizan las siguientes escalas: Barthel, Tinetti, Test de la Marcha, Roomber, escala de Ashworth modificada, Roomberg, y aquellas otras pruebas que consideremos necesarias en función de las capacidades y necesidades del paciente.

Se realiza una grabación en video que evidencie sus capacidades y movilidad en bipedestación, marcha y sedestación. Al final del periodo establecido se vuelven a realizar las mediciones y las escalas y valoramos los progresos obtenidos.

Según los resultados obtenidos en la valoración agrupamos a los usuarios en los siguientes grupos:

- Afectados que reciben tratamiento continuado e individual de fisioterapia en la sede.
- Afectados que participan en actividades grupales
- Afectados que acuden de forma puntual; demandan asesoramiento fisioterapéutico, de ayudas técnicas o bien adaptaciones del hogar. También se realizan informes necesarios para solicitar ayudas.
- Afectados que por dificultades de movilidad precisan de atención domiciliaria.
- Afectados que han utilizado la Rehabilitación Virtual para personas con EM

J. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

Desde el servicio de rehabilitación y prevención de la autonomía personal para afectados de EM que han participado en el servicio de fisioterapia, como resultados, hemos logrado aumentar la capacidad física de los distintos pacientes según su grado de autonomía y afectación que tenían al inicio del proyecto. Se han mantenido los niveles de movilidad iniciales, aumentando en algunos casos:

- Se ha conseguido que el 79,20% de los pacientes mejoren o al menos no hayan disminuido su movilidad tanto en los miembros superiores como en los inferiores.

- Con las técnicas de la Rehabilitación física como son ejercicios de potenciación, equilibrio, coordinación, respiración y estiramiento, así como, la puesta en marcha de los diferentes talleres de reeducación de la marcha, de mantenimiento, de utilización de la consola nintendo Wii,...se ha conseguido que;

Que el 92 % de los usuarios han adquirido conocimientos para no adoptar posturas o movimientos que aumenten el nivel de espasticidad de sus músculos.

-Que el 63 % de los usuarios deambulantes no han perdido su capacidad de marcha.

-Aumentado la fuerza, la resistencia y la flexibilidad en el 100 % de los pacientes atendidos.

Se ha organizado clases de Pilates adaptado a los pacientes de esclerosis múltiple, en las mismas la fisioterapeuta ha explicado técnicas de relajación y posturas para mejorar, en la medida de lo posible, la fatiga a través de la respiración y el dolor a través de mantenimiento de posturas antiálgicas y estiramiento suaves.

Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:

Tal y como se refleja en los estatutos dentro de sus fines: es promoción de todas clases de acciones para mejorar la situación física de las personas con EM. , por lo tanto con el servicio de Rehabilitación Física individual, grupal y a domicilio se ha mejorado la movilidad de las personas, evitado atrofiyas y úlceras por presión, en la media de lo posible.

K. Identificación de la actividad



Denominación de la actividad²⁷

Centro socio asistencial de adEMa

Servicios comprendidos en la actividad²⁸

Servicio de Transporte adaptado

Breve descripción de la actividad²⁹

Ofrecer un servicio de transporte adaptado para personas con movilidad reducida que les permita llegar a la sede de la asociación para recibir un tratamiento integral desde la perspectiva psicológica, social y de rehabilitación física de manera que adquieran un mayor grado de autonomía personal y una integración social adecuada, mejorando, así, su calidad de vida.

Proveer de un servicio que favorece el desahogo familiar, disminuyendo la carga física, psíquica y emocional de los cuidadores.

Conseguir que las personas afectadas de esclerosis múltiple que no puede acceder a las instalaciones de la asociación por problemas de movilidad y/o transporte puedan acudir. De esta forma, podrán tener acceso al tratamiento especializado necesario por la patología que padecen, mejorando así su calidad de vida y la de sus familiares y/o cuidadores.

Lograr que este medio de transporte ayude a la continuidad de los tratamientos.

Transportar a nuestros asociados a distintas actividades de ocio y tiempo libre organizadas por la Asociación o Jornadas Técnicas y/o de divulgación.

Transporta a miembros de la Junta Directiva a diversos actos de representación que redunden en beneficio de la Asociación.





L. Recursos humanos asignados a la actividad³⁰

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	1
Personal con contrato de servicios	
Personal voluntario	

M. Coste y financiación de la actividad

COSTE ³¹	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
g. Ayudas monetarias	
h. Ayudas no monetarias	
i. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	
k. Compras de bienes destinados a la actividad	
l. Compras de materias primas	
m. Compras de otros aprovisionamientos	
n. Trabajos realizados por otras entidades	
o. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	1.851,36
Otros gastos de la actividad	
w. Arrendamientos y cánones	1.138,82
x. Reparaciones y conservación	320,82
y. Servicios de profesionales independientes	526,58
z. Transportes	353,95
aa. Primas de seguros	264,90
bb. Servicios bancarios	71,75
cc. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	375,09
dd. Suministros	629,1



ee. Tributos	0
ff. Pérdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	
gg. Otras pérdidas de gestión corriente	
Amortización de inmovilizado	104,49
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	
Adquisición de inmovilizado	
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	18.761,11

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	2.651,11
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) ³²	
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil ³³	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública ³⁴	
g. Contratos con el sector público	
h. Subvenciones	
i. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	
g. Subvenciones	16.110
h. Donaciones y legados	
i. Otros	
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	18.761,11

N. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

De este servicio se vienen beneficiando una media de 21 usuarios semanalmente. Con un total de 1628 servicios.



Clases de beneficiarios/as:

Personas con movilidad reducida y dificultades para desplazarse a la sede de adEMA.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:³⁵

Ser socio de adEMA y necesitar transporte adaptado.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

Un problema añadido con el que se encuentran los afectados de esclerosis múltiple, es el acceso de los implicados a los servicios, debido a que muchos de estos son personas con dificultades de movilidad y autonomía. Las familias no siempre pueden trasladar a los enfermos a la sede, bien por falta de medios, vehículos adaptados, o por falta de tiempo. Además la entidad tiene ámbito provincial por lo que, aunque la mayoría de los usuarios residen en Alicante, contamos con afectados de poblaciones como San Juan, San Vicente del Raspeig, Campello, La Alcoraya.

Desde el año 2004 lleva en funcionamiento un Servicio de transporte adaptado con la adquisición de una furgoneta adaptada de nueve plazas (incluido el conductor) que pueda hacer itinerarios de recogida de enfermos de acuerdo con los turnos de rehabilitación y atención general, así como para el desarrollo de todas las actividades que organiza la Asociación, incluidas las de ocio, tiempo libre y talleres.

O. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

Ofertar un servicio de transporte adaptado de lunes a jueves en horario de 9 a 14 horas. Atendiendo un 98 % de las solicitudes de transporte adaptado.

El nº de personas trasladadas han sido 20 personas semanalmente y se ha registrado a través de una Plantilla de control mensual de usuarios de transporte adaptado.

Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:

Se cumple el fin de la igualdad de oportunidades, ofreciendo un servicio de transporte adaptado, permitiendo acceder a la Asociación a todas las personas con movilidad reducida.

P. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad³⁶

Centro Socio-asistencial de adEMA

Servicios comprendidos en la actividad³⁷

Talleres de Terapia Ocupacional y de ocio y tiempo libre.

Breve descripción de la actividad³⁸

TALLER DE REHABILITACIÓN MIEMBROS SUPERIORES.

El taller de rehabilitación de miembro superior en grupo se ha llevado a cabo los jueves de 9 a 13horas. Se realiza con grupos de cupo limitado para poder dar la mejor atención a cada usuario.



Las sesiones individuales se han hecho a cabo al finalizar las sesiones de grupo. Y la atención domiciliaria se ha pactado con los usuarios, adecuándose al mejor horario para ambas partes, siendo tanto en horario de mañana como de tarde.

Se ha trabajado en sesiones de 60 a 90 minutos, con una duración máxima de ejercicio de 15 a 20 minutos.

Los pacientes han sido reevaluados cada 6 meses mediante el cuestionario de AVD, Lawton y Brody e Índice de Barthel. Conforme a estos resultados se plantearon los

ejercicios para los meses posteriores. Y tras esta reevaluación se volvieron a ajustar los objetivos para el tiempo restante. De estas evaluaciones se recoge una mejoría en el 54% de los usuarios un estacionamiento, en el 23% de ellos y un 17% reflejan haber sufrido un deterioro con respecto a la valoración anterior.

Se valora que de no haber sido por la actividad, los pacientes habrían sufrido un empeoramiento en el 100% de los casos, e incluso habrían experimentado mucho más dolor, fatiga y espasticidad.



Q. Recursos humanos asignados a la actividad³⁹

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	1
Personal con contrato de servicios	
Personal voluntario	

R. Coste y financiación de la actividad

COSTE ⁴⁰	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
j. Ayudas monetarias	
k. Ayudas no monetarias	
l. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	
p. Compras de bienes destinados a la actividad	
q. Compras de materias primas	



r. Compras de otros aprovisionamientos	
s. Trabajos realizados por otras entidades	
t. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	9.558,96
Otros gastos de la actividad	
hh. Arrendamientos y cánones	1.138,82
ii. Reparaciones y conservación	320,82
jj. Servicios de profesionales independientes	526,59
kk. Transportes	353,95
ll. Primas de seguros	264,90
mm. Servicios bancarios	71,76
nn. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	375,09
oo. Suministros	629,11
pp. Tributos	
qq. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	
rr. Otras pérdidas de gestión corriente	
Amortización de inmovilizado	104,49
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	
Adquisición de inmovilizado	
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	14.468,74

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	5.966,76
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) ⁴¹	
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil ⁴²	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	



Ingresos con origen en la Administración Pública ⁴³	
j. Contratos con el sector público	
k. Subvenciones	8501,98
l. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	
j. Subvenciones	
k. Donaciones y legados	
l. Otros	
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	14.468,74 €

S. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

Han participado 20 personas en los Talleres de Memoria y Rehabilitación de los miembros superiores.

Clases de beneficiarios/as:

Personas afectadas de Esclerosis múltiple y/o enfermedades Neurodegenerativas con problemas cognitivos leves y movilidad reducida en los miembros superiores.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:⁴⁴

Ser socio de adEMA

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

TALLER DE MEMORIA

La realización de este taller ha sido dos días a la semana, lunes y martes en horario de 10 a 13 horas.

Los lunes se ha dedicado en exclusiva a las sesiones individuales siendo estas de 50 minutos por paciente. El horario exacto ha dependido de la disponibilidad del paciente. Se ha empleado material fungible, cuadernos de caligrafía y apoyo informático (programas de estimulación, juegos de atención y memoria y soporte de nuevas tecnologías)

Los martes se han empleado para las terapias grupales con una duración de 2 horas por taller y no excediendo en ningún caso un máximo de 5 participantes. Dado el número de usuarios estas sesiones se han llevado a cabo en la sala polivalente.



Como en la campaña anterior, este año se han diversificado las patologías a tratar y el nivel de afectación de los usuarios. Debido a esto los ejercicios planteados en cada turno fueron adecuados a las necesidades del perfil de usuarios que ha acudido. Es decir, durante este año, no ha habido paralelismo cuanto a los aspectos a tratar entre los distintos grupos.



Cada seis meses los pacientes han sido sometidos a test y baterías de control y reevaluación, a saber Mini Mental y Cuestionario Lobo, certificando el éxito de esta actividad.

Todos los pacientes han sido evaluados al comienzo del "curso" y reevaluados con 6 meses de posterioridad para ratificar la eficacia de la intervención.

Puesto que la actividad desarrollada comprende un amplio campo de conceptos y aptitudes sobre las que proceder, existe un gran margen de posibilidad de mejora. Lo que hace que en el 100% de los pacientes haya habido alguna mejoría en algunos de los campos a tratar. No quiere decir que todos sean en la misma, puesto que aunque haya sido un trabajo en grupo, con cada paciente se ha programado más incidencia en aquellas áreas con mayor necesidad de trabajo.

Estos pacientes tienen características muy particulares y han sido atendidos de forma totalmente específica, puesto que el incorporarlos a un grupo no solo no supondría ninguna mejora, sino que podría incluso ser contraproducente para su estado anímico.



Ejemplo de ejercicio propuesto y resuelto en una sesión individual

TALLER DE REEDUCACIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES:

Los ejercicios propuestos en ocasiones no son acabados en una sola sesión de forma que el proyecto se prolonga durante varias semanas. Ese fue el caso del regalo de San Valentín. Otros sin embargo, en una sola sesión pueden ser acabados y llevados a su domicilio para compartirlos con sus allegados.

Enero	Ejercicios arco movilidad, fuerza, psicomotricidad fina y pinza (ambos brazos)
Febrero	Caja de bombones San Valentín
Abril	Papiroflexia
Mayo- junio- julio	Ejercicios pinza inteligente y fuerza Cuadro 3D con punzón Dibujo con plastidecor sin salir de la línea y siguiendo trazos
Septiembre- octubre	Cambio de letreros de asociación
Noviembre- diciembre	Tarjeta felicitación navideña Adornos para la asociación



T. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

Taller de Memoria:

Los resultados de los test y baterías que se han pasado cada 6 meses a los pacientes, a saber Mini Mental y Cuestionario Lobo, certifican el éxito de esta actividad. Todos los pacientes han sido evaluados al comienzo del "curso" y reevaluados con 6 meses de posterioridad para ratificar la eficacia de la intervención.

Dada la amplitud de conceptos a tratar se ha observado mejoría en el 100% de los usuarios, puesto que absolutamente todos presentan incremento en alguna de las áreas a desarrollar. No quiere decir que todos sean en la misma, puesto que aunque haya sido un trabajo en grupo, con cada paciente se ha programado más incidencia en aquellas áreas con mayor necesidad de trabajo.

Taller de Reeduación miembros superiores:

Los pacientes han sido reevaluados cada 6 meses mediante el cuestionario de AVD, Lawton y Brody e Índice de Barthel.

De ello se recoge una mejoría en el 70 % de los usuarios, un estacionamiento en un 19% y 11% de

ellos han sufrido un deterioro con respecto a la valoración inicial, todos ellos coincidiendo situaciones agudas de brotes.

Los pacientes han sido reevaluados cada 6 meses mediante el cuestionario de AVD, Lawton y Brody e Índice de Barthel. Puesto que este año es una pues consecución de la temporada anterior, en septiembre se llevó a cabo una reevaluación de los usuarios para conocer su estado tras un mes de inactividad en cuanto a la terapia. Conforme a estos resultados se plantearon los ejercicios para los meses posteriores. La reevaluación se produjo 6 meses después, en enero, al volver de las vacaciones de Navidad. Y tras esta reevaluación se volvieron a ajustar los objetivos para el tiempo restante.

De estas evaluaciones se recoge una mejoría en el 65% de los usuarios un estacionamiento, en el 20% de ellos y un 15% reflejan haber sufrido un deterioro con respecto a la valoración anterior.

Estas cifras se consideran muy favorables, prácticamente un éxito, puesto que hablamos de una enfermedad neurodegenerativa. Se valora que de no haber sido por la actividad, los pacientes habrían sufrido un empeoramiento en el 100% de los casos, e incluso habrían experimentado mucho más dolor, fatiga y espasticidad.



Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:

Tal y como se refleja en los estatutos dentro de sus fines: es promoción de todas clases de acciones para mejorar la situación de las personas con EM. , por lo tanto con los Talleres de Memoria y de Rehabilitación de los miembros superiores se ha mejorado la capacidad cognitiva de las personas, evitando olvidos y mejora de la memoria a corto plazo, en la media de lo posible.

U. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad⁴⁵

Centro Socio-asistencial de adEMa

Servicios comprendidos en la actividad⁴⁶

Un servicio de atención psicológica tanto a pacientes como a familiares.

Breve descripción de la actividad⁴⁷

Intervención temprana y momentos de crisis: Se les da el apoyo y la información necesaria desde la comprensión, escucha activa y empatía. Ofreciendo la posibilidad de un seguimiento semanal o quincenal, para poder adquirir las herramientas necesarias de afrontamiento, tanto a afectados como a familiares.

Estados depresivos y de ansiedad: Se aporta información adecuada sobre la adaptabilidad de las emociones y su gestión, aportando sentido a su malestar. Se utilizan registros para mayor conciencia de pensamientos, sentimientos y conducta, así como distintas técnicas para mejora de autoestima. Se trabaja la respiración y atención plena en el momento presente, para poder hacer frente a las circunstancias actuales y futuras de un modo más adaptativo. Los test muestran ligera mejoría en las



escalas de seguimiento ODSIS y OASIS, siendo mayor en el caso de la depresión. Sólo una persona con estado depresivo se mantiene estable.

Relaciones personales: Dentro de las habilidades sociales, se reflexiona sobre las maneras que tenemos de relacionarnos con los demás y el entorno. Se profundiza sobre la posible causa de la baja autoestima, mejorando la misma, cambiando el foco de atención hacia las fortalezas y realizando ejercicios para mejorar el autoconcepto. Se potencia la escucha activa y la comunicación asertiva, así como gestión de la ira y manejo del estrés, para mejorar las relaciones interpersonales y evitar el aislamiento social. El RAS y la escala de Rosenberg en mediciones posteriores a la intervención muestran en ambos casos un incremento considerable tanto de la autoestima como en asertividad.

Rehabilitación cognitiva: Se realiza plan individualizado de actuación según deficiencias o dificultades del paciente. Las distintas áreas cognitivas (atención, memoria, funciones ejecutivas, capacidad visoespacial...) se potencian para el aumento de sus capacidades, a través de fichas con distintos ejercicios, con juegos de atención, memoria y con la utilización de TICS. Se ejercitan también las áreas preservadas, para mantenimiento de las mismas y retrasar futuros deterioros.

V. Recursos humanos asignados a la actividad⁴⁸

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	1
Personal con contrato de servicios	
Personal voluntario	

W. Coste y financiación de la actividad

COSTE ⁴⁹	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
m. Ayudas monetarias	
n. Ayudas no monetarias	
o. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	
u. Compras de bienes destinados a la actividad	
v. Compras de materias primas	
w. Compras de otros aprovisionamientos	
x. Trabajos realizados por otras entidades	
y. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	7.498,68
Otros gastos de la actividad	
ss. Arrendamientos y cánones	1138,84
tt. Reparaciones y conservación	320,82



uu. Servicios de profesionales independientes	526,59
vv. Transportes	353,98
ww. Primas de seguros	264,9
xx. Servicios bancarios	71,76
yy. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	375,1
zz. Suministros	629,12
aaa. Tributos	
bbb. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	
ccc. Otras pérdidas de gestión corriente	
Amortización de inmovilizado	104,5
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	
Adquisición de inmovilizado	
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	12.408,56

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	418,43
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) ⁵⁰	
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil ⁵¹	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública ⁵²	
m. Contratos con el sector público	
n. Subvenciones	11.990,13
o. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	
m. Subvenciones	
n. Donaciones y legados	



o. Otros	
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	12.408,56 €

X. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

Desde enero hasta diciembre del 2018, se han realizado 224 sesiones individuales y se han atendido a 15 personas, 2 de ellas en momentos de crisis. Al finalizar el año 5 fueron altas y el resto sigue en tratamiento. Dichas sesiones se han realizado tanto desde la sede de Adema, como en domicilios particulares debido a las graves características de movilidad de algunos afectados.



Clases de beneficiarios/as:

Personas afectadas de Esclerosis múltiple y/o enfermedades Neurodegenerativas con problemas cognitivos leves y movilidad reducida en los miembros superiores.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:⁵³

Ser socio de adEMA

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

Tal y como se refleja en los estatutos dentro de sus fines: es promoción de todas clases de acciones para mejorar la situación psicológica de las personas con EM. , por lo tanto con el servicio de Atención Psicológica individual, grupal y a domicilio se ha mejorado la movilidad de las personas, evitado atrofas y úlceras por presión, en la media de lo posible



Y. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

Evaluación

Para poder realizar una valoración adecuada de las necesidades terapéuticas del enfermo/a y obtener información de su actual estado, se han utilizado métodos cualitativos y cuantitativos, a través de entrevistas estructuradas y semiestructuradas, escalas y test. La valoración se ha realizado teniendo en cuenta los informes médicos y neurológicos aportados por el paciente, así como las características personales y psicosociales del mismo. A continuación, se detallan métodos cuantitativos utilizados.

Inventarios y cuestionarios	Inventario de depresión de Beck (BDI) Inventario de ansiedad de Beck (BAI) Cuestionario ansiedad Estado/Rasgo (STAI) Inventario de asertividad de Rathus (RAS)	Medición de la severidad de la depresión. Medición de la gravedad de la ansiedad. Medición de la ansiedad como estado o como rango. Medición del grado de asertividad de la persona.
Escalas	OASIS y ODSIS Escala Gencat de Calidad de vida Escala de autoestima de Rosenberg	Medición y registro de ansiedad y depresión. Medición de las distintas dimensiones de los factores ambientales y personales importantes para el bienestar personal. Medición de autoestima personal.
Test	MEC de Lobo. Mini-examen cognoscitivo. TAM. Test de alteración de la memoria. Test de símbolos y dígitos (SDMT)	Cribaje de demencias. Cribaje del deterioro cognitivo leve amnésico. Detención de disfunciones cognitivas.

Datos obtenidos de los test realizados a los usuarios antes de la intervención:

BDI: muestran niveles de depresión entre leves y moderados.

BAI y STAI: muestran estados de ansiedad entre moderados y graves, con ansiedad más como estado que como rango.

Autoestima: tendencia a bajar al recibir el diagnóstico, y en momentos de crisis (brotos). Sólo se mantiene estable en los casos que se tenía baja antes del diagnóstico.

Asertividad: Niveles bajos, debido a la frustración que genera la pérdida de autonomía, amistades, trabajo, etc.

Calidad de vida: los resultados obtenidos, muestran la correlación entre bienestar físico, bienestar material y bienestar emocional, viéndose afectadas las relaciones interpersonales en la mayoría de los pacientes. La media del Índice de calidad de vida es de 91, por debajo del percentil 30, por lo que el 70% de la población tendría una percepción de su calidad de vida mayor

Funciones cognitivas: se hallaron dificultades en orientación temporal, gnosias (visuales, auditivas y táctiles), en atención (sostenida, selectiva y dividida), memoria a corto plazo, inmediata y visual, velocidad del procesamiento, funciones ejecutivas (memoria de trabajo) y focalización verbal (FVF).



Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:

Tal y como se refleja en los estatutos dentro de sus fines: es promoción de todas clases de acciones para mejorar la situación de las personas con EM. , por lo tanto con los Talleres de Memoria y de Rehabilitación de los miembros superiores se ha mejorado la capacidad cognitiva de las personas, evitando olvidos y mejora de la memoria a corto plazo, en la media de lo posible.

5. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE MEDIOS DE LA ASOCIACIÓN⁵⁴

A. Medios Personales⁵⁵

- Personal asalariado Fijo

Número medio ⁵⁶	Tipo de contrato ⁵⁷	Categoría o cualificación profesional ⁵⁸
4	200-289	01,02,08 Epígrafe: I.T. 0,65 % I.M.S. 1%

- Personal asalariado No Fijo

Número medio ⁵⁹	Tipo de contrato ⁶⁰	Categoría o cualificación profesional ⁶¹
2	501,510	-02- Epígrafe: IT 0,65 % I.M.S. 1%

- Profesionales con contrato de arrendamiento de servicios

Número medio ⁶²	Características de los profesionales y naturaleza de los servicios prestados a la entidad

- Voluntariado

Número Actividades en las que participan



medio⁶³

--	--

B. Medios materiales

- Centros o establecimientos de la entidad

Número	Titularidad o relación jurídica	Localización
1	El local es arrendado	C/ Poeta Blas de Lomas nº 8, bajo. En Alicante

Características

AdEMa dispone de un local en la calle Poeta Blas de Lomas nº 8- bajo de Alicante, en el que se ubican las instalaciones de la Asociación. Es un local de 170 m2, totalmente equipado y adaptado a los usuarios con movilidad reducida, dividido en despachos, aseos adaptados, sala de rehabilitación y sala multidisciplinar.

- Despacho de Psicología
- Despacho de Trabajo Social
- Área de Fisioterapia- Gimnasio-sala de Rehabilitación
- Sala Multidisciplinar
- Aseos adaptados.

- Equipamiento

Número	Equipamiento y vehículos	Localización/identificación
	<ul style="list-style-type: none"> - 1 PARALELAS - 1 BANCO DE EJERCICIOS DE COLSO PARA EXTREMIDADES INFERIORES. - 1 BICICLETA ESTÁTICA - 1 PEDALÍN ELÉCTRICO - 2 TENS PORTÁTILES - 1 MÁQUINA ELECTROTERAPIA - 1 MÁQUINA ULTRASONIDOS - 1 PARAFINA - 1 TABURETE CON RUEDAS - 1 LÁMPARA INFRARROJOS - 1 CAMILLA HIDRAULICA BOBATH - 1 PAPELERA - 2 CUÑAS GOMAESPUMA - 1 ESTANTERIA - 2 MANCUERNAS DE 0.5 KG - 1 PESA DE 0.5 KG - 1 BIOMBO - 2 BALONES DE BOBATH - 2 COLCHONETAS - 1 PIZARRA - 1 PALO - 1 ESPEJO - 4 BALONES DE DIFERENTE TAMAÑO (FUTBOL, BALONCESTO, BALONMANO) - 5 PELOTAS DE PEQUEÑO TAMAÑO PARA EJERCITAR LA MANO - 1 PLATO FREEMAN - 1 ESCALERA Y RAMPA - 1 ANDADOR - 1 ESCALERA DE MANO - MATERIAL DE MOTILIDAD FINA MANOS - 3 MESAS (1 DE CENTRO, DOS ESCRITORIOS) - 2 TORRES, 1 PANTALLA, 1 TECLADO) 	<p>C/ Poeta Blas de Lomas nº 8, bajo. En Alicante</p> <p>Furgoneta: Ford Transit 2.0 DI</p> <p>Matrícula: 8920CRX</p>



	<ul style="list-style-type: none"> - 9 SILLAS - 3 TABLONES DE CORCHO - 1 GRUA - 1 MULETA - 1 ORDENADOR - 1 TECLADO - 1 RATON - 1 MONITOR - 1 IMPRESORA LASER/ESCANER - 1 FOTOCOPIADORA - 1 FOTOCOPIADORA ESCANER - 1 CAMARA DE FOTOS - 1 PORTATIL - 2 MALETINES - 1 CONTESTADOR - 1 TELEFONO - 1 MOVIL - 1 ESTUFA - 1 MESA - 1 SILLA CON RESPALDO - 2 SILLAS DE VISITA - 1 MESA ORDENADOR - 1 MESA AUXILIAR - 1 MESA DESPACHO - 3 ARMARIOS - 2 BANDEJAS PLÁSTICO, DOCUMENTACIÓN ENTRADA-SALIDA - CAJONERA DE MESA - 2 CORCHOS - 1 CUADRO - 1 RELOJ DE PARED - 1 FURGONETA ADAPTADA 	
--	--	--

C. Subvenciones públicas⁶⁴

Origen	Importe	Aplicación
Diputación de Alicante	7.796	Programa de Pilates adaptado a la EM y gimnasia de mantenimiento
Diputación de Alicante	525,08	Ordenador portátil para el Taller de Memoria
Diputación de Alicante	25.000	Convenio para sufragar gastos de la Trabajadora Social
Diputación de Alicante	1.602,45	Taller de Reeducción de Miembros Superiores
Diputación de Alicante	1.810,50	Taller de Memoria
Diputación de Alicante	950	Autobús adaptado para excursión a paraje natural
Ayuntamiento de Alicante	8.201,51	Programa de Atención social: información, asesoramiento y gestión. Y mantenimiento de la sede
Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas	15.604,08	Programa de Atención Psicológica y transporte adaptado



6. RETRIBUCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: NO RECIBEN NINGUNA RETRIBUCIÓN.

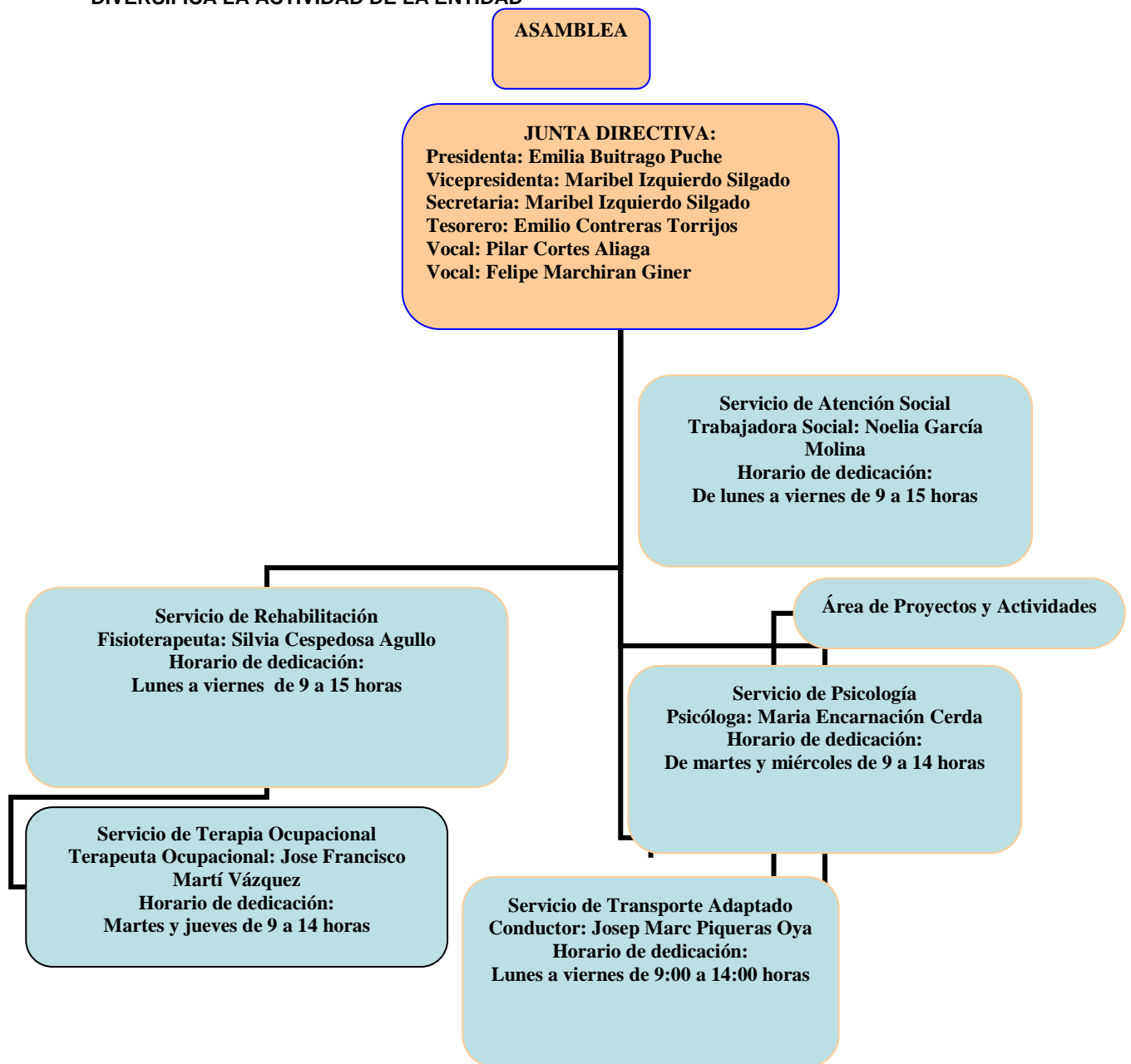
A. En el desempeño de sus funciones:

Concepto ⁶⁵	Origen ⁶⁶	Importe

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

Puesto de trabajo	Habilitación estatutaria ⁶⁷	Importe

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





Firma de la Memoria por los miembros de la Junta directiva u órgano de representación de la entidad

Nombre y Apellidos	Cargo	Firma
Emilia Buitrago Puche	Presidenta	
Maribel Izquierdo Silgado	Vicepresidenta	
Maribel Izquierdo Silgado	Secretaria	
Emilio José Contreras Torrijos	Tesorero	
Pilar Cortes Aliaga	Vocal	
Felipe Marchiran Giner	Vocal	

NOTAS PARA CUMPLIMENTACIÓN DE LA MEMORIA DE ACTIVIDADES.

¹ Se elaborará una memoria de actividades por ejercicio económico, que no podrá exceder de doce meses. Se indicará el año a que corresponde y, en caso de que no sea coincidente con el año natural, se recogerán las fechas de inicio y de cierre del ejercicio.

² Se indicará la Ley que regula el régimen de constitución e inscripción de la entidad.

³ Registro de Asociaciones donde se encuentre inscrita la entidad, indicando la Administración Pública (Estado o Comunidad Autónoma) y el Departamento correspondiente (Ministerio o Consejería) al que está adscrito el Registro de Asociaciones.

⁴ La fecha de inscripción del acuerdo de constitución en el Registro de Asociaciones.

⁵ Fines principales de la entidad de acuerdo con sus Estatutos.

⁶ Se indicará el número total de socios/as, personas físicas y/o jurídicas, en la fecha de cierre del ejercicio

⁷ Se indicará la naturaleza de cada una de las personas jurídicas asociadas (por ejemplo, asociaciones civiles, organizaciones empresariales y sindicales, entidades religiosas, clubes deportivos, fundaciones, sociedades anónimas, colegios profesionales, Administraciones Públicas u otras).

⁸ La entidad cumplimentará una ficha por cada actividad realizada. La ficha comprenderá la totalidad de los contenidos del apartado 4 de la Memoria.

⁹ Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de "Centro de día" se identificará como actividad mientras que la prestación de "asistencia psicológica" o "logopedia" como servicios de dicha actividad. De la misma forma, "Proyecto en Malí" constituye la actividad y la "urbanización del barrio X" o "construcción de una escuela" las actuaciones vinculadas a la misma.

¹⁰ Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

¹¹ Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

¹² Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.



¹³ Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo “tributos” o “amortización de inmovilizado” deberán prorratearse entre todas ellas.

¹⁴ En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.

¹⁵ Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

¹⁶ Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

¹⁷ Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

¹⁸ Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de “Centro de día” se identificará como actividad mientras que la prestación de “asistencia psicológica” o “logopedia” como servicios de dicha actividad. De la misma forma, “Proyecto en Malí” constituye la actividad y la “urbanización del barrio X” o “construcción de una escuela” las actuaciones vinculadas a la misma.

¹⁹ Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

²⁰ Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

²¹ Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

²² Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo “tributos” o “amortización de inmovilizado” deberán prorratearse entre todas ellas.

²³ En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.

²⁴ Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

²⁵ Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

²⁶ Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

²⁷ Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de “Centro de día” se identificará como actividad mientras que la prestación de “asistencia psicológica” o “logopedia” como servicios de



dicha actividad. De la misma forma, “Proyecto en Malí” constituye la actividad y la “urbanización del barrio X” o “construcción de una escuela” las actuaciones vinculadas a la misma.

²⁸ Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

²⁹ Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

³⁰ Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

³¹ Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo “tributos” o “amortización de inmovilizado” deberán prorratearse entre todas ellas.

³² En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.

³³ Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

³⁴ Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

³⁵ Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

³⁶ Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de “Centro de día” se identificará como actividad mientras que la prestación de “asistencia psicológica” o “logopedia” como servicios de dicha actividad. De la misma forma, “Proyecto en Malí” constituye la actividad y la “urbanización del barrio X” o “construcción de una escuela” las actuaciones vinculadas a la misma.

³⁷ Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

³⁸ Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

³⁹ Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

⁴⁰ Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo “tributos” o “amortización de inmovilizado” deberán prorratearse entre todas ellas.

⁴¹ En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.



⁴² Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

⁴³ Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

⁴⁴ Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

⁴⁵ Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de “Centro de día” se identificará como actividad mientras que la prestación de “asistencia psicológica” o “logopedia” como servicios de dicha actividad. De la misma forma, “Proyecto en Mali” constituye la actividad y la “urbanización del barrio X” o “construcción de una escuela” las actuaciones vinculadas a la misma.

⁴⁶ Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

⁴⁷ Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

⁴⁸ Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

⁴⁹ Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo “tributos” o “amortización de inmovilizado” deberán prorratearse entre todas ellas.

⁵⁰ En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.

⁵¹ Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

⁵² Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

⁵³ Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

⁵⁴ Este apartado comprende todos los medios con los que cuenta la entidad, englobando tanto los destinados a actividades como los destinados al mantenimiento de la estructura asociativa.

⁵⁵ Personal total con el que cuenta la entidad. Tanto el destinado a actividades y proyectos, como el asignado a labores administrativas y de gestión de la estructura asociativa.

⁵⁶ Para calcular el número medio de personal fijo hay que tener en cuenta los siguientes criterios:

a) Si en el año no ha habido importantes movimientos de la plantilla, indique aquí la suma media de los fijos al principio y a fin del ejercicio.

b) Si ha habido movimientos, calcule la suma de la plantilla en cada uno de los meses del año y divida por doce.

c) Si hubo regulación temporal de empleo o de jornada laboral, el personal afectado debe incluirse como personal fijo, pero sólo en la proporción que corresponda a la fracción del año o jornada del año efectivamente trabajada.



⁵⁷ Se indicarán las claves de “tipos de contrato” empleadas en la cumplimentación de los documentos TC-2.

⁵⁸ Se indicará el grupo de cotización, así como el epígrafe correspondiente a la tarifa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales empleado en la cumplimentación de los documentos TC-2.

⁵⁹ Para calcular el personal no fijo medio, se sumará el total de semanas que han trabajado los/las empleados/as no fijos y se dividirá entre 52 semanas.

También se puede hacer esta operación equivalente a la anterior: n° medio de personas contratadas = n° medio de semanas trabajadas / 52.

⁶⁰ Se indicarán las claves de “tipos de contrato” empleadas en la cumplimentación de los documentos TC-2.

⁶¹ Se indicará el grupo de cotización, así como el epígrafe correspondiente a la tarifa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales empleado en la cumplimentación de los documentos TC-2.

⁶² Se indicará el número medio de profesionales externos que han prestado servicios a la asociación.

⁶³ En este apartado se seguirán los mismos criterios utilizados en el cálculo del personal asalariado no fijo.

⁶⁴ Se desglosarán todas y cada una de las subvenciones públicas devengadas durante el ejercicio, indicando el importe y características de las mismas. Se indicará, asimismo, el organismo subvencionador (descendiendo a nivel de Dirección General), así como las actividades a que se destinan y, en su caso, las condiciones a que están sujetas.

⁶⁵ Cargo que ocupa dentro de la Junta Directiva.

⁶⁶ Se indicará la naturaleza privada de los fondos con cargo a los cuales se perciben las retribuciones, tales como cuotas de socios o usuarios, ventas, patrocinios, donaciones u otros conceptos similares.

⁶⁷ Se indicará el artículo de los Estatutos de la entidad que habilita al ejercicio de funciones distintas a las ejercidas como miembro de la Junta Directiva.