



**Asociación Riojana de
Daño Cerebral Adquirido**

ARDACEA

**Proyecto Base Quinquenal
2014 - 2018**

Nombre:	ARDACEA - Proyecto Base Quinquenal 2014 - 2018
Entidad:	ARDACEA Asociación Riojana de Daño Cerebral Adquirido
Organiza:	Junta Directiva de ARDACEA
Periodo:	Años del 2014 al 2018
Población:	Afectados por DCA, sus familiares y toda la población de La Rioja
Contenido:	FUNDAMENTOS (Pág. 3) El Daño Cerebral Adquirido, Incidencia, causas y Secuelas (Pág. 4) La Asociación Riojana de Daño Cerebral Adquirido (ARDACEA) (Pág. 11) OBJETIVOS (Pág. 19) ACTIVIDADES POR VOCALÍAS (Pág. 22) Vocalía de Atención Social (Pág. 23) Vocalía de Ocio, Deportes y Juventud (Pág. 29) Vocalía de Formación y Difusión (Pág. 38) Vocalía de Relaciones Públicas (Pág. 47) Actividades Compartidas (Pág. 49) CONCLUSIÓN FINAL (Pág. 52)

FUNDAMENTOS

EL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO, INCIDENCIA, CAUSAS Y SECUELAS

¿Qué es el Daño Cerebral Adquirido?

Incidencia en DCA

¿Cuáles son las causas y que secuelas pueden resultar de un DCA?

¿Cuáles son las necesidades globales?

LA ASOCIACIÓN RIOJANA DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Fines y Actividades

Población

Composición y Estructura de los Órganos Directivos de ARDACEA

Recursos Humanos, Materiales y Económicos de ARDACEA

Necesidades de ARDACEA



EL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO, INCIDENCIA, CAUSAS Y SECUELAS

¿Qué es el Daño Cerebral Adquirido?

El daño cerebral es una lesión que se produce, de forma súbita, en las estructuras cerebrales que previamente se habían desarrollado con normalidad, como consecuencia de un traumatismo o enfermedad.

Las causas más habituales de daño cerebral adquirido son los accidentes cerebrovasculares (infartos cerebrales, embolias, derrames,...), traumatismos craneoencefálicos (accidentes de tráfico o deportivos...) y tumores cerebrales.

Incidencia del DCA.

El número de personas afectadas por daño cerebral; la duración, la gravedad, la variedad de las secuelas, y su repercusión en la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias; convierten al Daño Cerebral Adquirido (DCA) en una de las primeras causas de discapacidad.

Sin embargo y según datos provisionales extraídos en relación con el epígrafe de Daño Cerebral Adquirido de la base de datos administrativos-clínicos de CMBD del Hospital San Pedro, el número de ingresos entre el años 2005 al 2009 fue el siguiente:

Nº de Ingresos					
2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	Total
1.124	1.102	1.434	1.462	1.460	6.582

El diferencia de los datos entre los 2 primeros años (2005-2006) y los 3 siguientes (2007-2008-2009) se estima que se ha producido por un control más exhaustivo en los últimos. Si los datos fueran reales un dato importante y significativo que se obtiene de esta estadística es que en estos 5 años ha habido un incremento del 29,90 %.

De hecho en España, según datos del Ministerio de Sanidad y consumo, **cada cuatro minutos se produce un ingreso por daño cerebral**. 144.692 ingresos hospitalarios anuales (35.000 por traumatismos craneoencefálicos y 109.692 por enfermedades cerebrovasculares).

Más del 70% de los **traumatismos craneoencefálicos** tienen su origen en los accidentes de tráfico con una significativa incidencia en la juventud.

Por su parte, los **accidentes cerebrovasculares** son la tercera causa de muerte en la población española y la primera entre las mujeres.

Respecto al **número total de personas afectadas por daño cerebral adquirido**, y tomando como base el estudio "Deficiencia, Discapacidad y Estado de Salud" del Instituto Nacional de Estadística, **se estima que en España existen más de 300.000 afectados con carácter crónico de daño cerebral**. Extrapolando estos datos a La Rioja, podemos estimar que **más de 2000 riojanos padecen algún tipo de lesión cerebral con carácter crónico**.

¿Cuáles son las causas y qué secuelas pueden resultar de un DCA?

El daño cerebral sobrevenido hace referencia a un conjunto de etiologías bastante heterogéneo, y que tiene como característica común la de haber provocado una lesión cerebral que irrumpe en el desarrollo vital. El daño cerebral sobrevenido no es, por tanto, una discapacidad de nacimiento o degenerativa, aunque pueda compartir con ellas perfiles de

necesidad y atención. Entre las causas más frecuentes del daño cerebral sobrevenido se encuentran los traumatismos craneoencefálicos y los accidentes cerebrovasculares.

A. Traumatismo Craneoencefálico

El Daño Cerebral Traumático se ha definido como una afectación del cerebro causada por una fuerza externa que puede producir una disminución o alteración del estado de conciencia, que conlleva una alteración de las habilidades cognitivas o del funcionamiento físico. El traumatismo craneoencefálico (TCE) puede ser abierto o cerrado.

Una de las primeras consecuencias de un TCE es la pérdida de conciencia; la duración y el grado de ésta es uno de los indicadores más significativos de la gravedad del traumatismo. Tras la recuperación progresiva del nivel de conciencia y de la orientación, la mayoría de los pacientes presenta gran diversidad de secuelas a nivel cognitivo y de comportamiento que varían en su naturaleza y gravedad, en función de la extensión y localización del daño cerebral, así como de las características de personalidad e inteligencia que el paciente tenía antes del accidente. A pesar de esta diversidad puede decirse que existe un patrón de afectación específico asociado a lesiones cerebrales focales que implican los lóbulos frontales y temporales. Por esto, las alteraciones cognitivas más relevantes y que aparecen más a menudo son los problemas de regulación y control de la conducta, dificultades de abstracción y resolución de problemas, trastornos de aprendizaje y memoria, así como alteraciones en el ámbito de la personalidad y el ajuste emocional. Las alteraciones físicas comprenden alteraciones motoras (movilidad, lenguaje) y/o sensoriales (visión, la audición, el tacto y el gusto).

B. Accidente Cerebrovascular

El Accidente Cerebrovascular (ACV) describe múltiples trastornos vasculares. Las enfermedades vasculares son alteraciones transitorias o definitivas del funcionamiento de una

o varias zonas del encéfalo (cerebro, cerebelo y tronco cerebral) que aparecen como consecuencia de un trastorno circulatorio cerebral. Suelen clasificarse en dos grandes grupos:

- 1) Trastornos isquémicos: un flujo sanguíneo inadecuado provoca un área circunscrita de infarto cerebral.
 - Trombosis.
 - Embolia.
 - Reducción del flujo sanguíneo.

- 2) Hemorragia cerebral: entrada masiva de sangre en el interior de la sustancia del cerebro.

Otra de las causas más frecuentes del ACV es la rotura de aneurismas. Los aneurismas son dilataciones vasculares que resultan de defectos localizados en la elasticidad del vaso.

Una enfermedad vascular puede producir serias reducciones del oxígeno y la glucosa, lo que supone una interferencia del metabolismo energético celular. Si una interferencia de este tipo dura más de 10 minutos, todas las células de la región afectada mueren. La patología vascular cerebral es la más frecuente dentro de las enfermedades neurológicas y supone el 50 por 100 de la patología neurológica hospitalaria y la tercera causa de muerte y de incapacidad crónica en el mundo occidental.

Entre las alteraciones más frecuentes se pueden enumerar los trastornos motores en la mitad del cuerpo opuesta al foco de la lesión (hemiplejías); perturbaciones de lenguaje, déficit en la memoria y problemas perceptivos. A consecuencia de estas alteraciones físicas y cognitivas, se producen cambios en la conducta social y en el estilo y forma de vida del sujeto, así como trastornos emocionales, entre los que sobresalen la presencia de ansiedad y sintomatología depresiva. La conducta social de los sujetos que han padecido ACV y que presentan alteraciones o secuelas a nivel motor y cognitivo se caracteriza por un incremento

en la dependencia y por una reducción muy marcada en la interacción social, en parte a causa de las limitaciones personales, en parte por los obstáculos o redes facilitadores del entorno.

Otras etiologías como la anoxia (falta de oxígeno en el cerebro, por ejemplo, por paradas cardiorrespiratorias) o infecciones como la meningitis o tumores, al provocar daños neurológicos, dan lugar también a alteraciones semejantes a las indicadas.

Estos déficits neurológicos, se combinan como un puzle, dependiendo de la zona cerebral lesionada y del alcance en el daño, imprimiendo distintos perfiles y grados de alteración: desde cefaleas pasajeras a estados vegetativos persistentes (coma), parálisis, alteraciones del lenguaje, sensoriales, pérdidas de la memoria y la capacidad organizativa, además de trastornos psicológicos variados.

Uno de los aspectos determinantes del daño cerebral sobrevenido es el carácter súbito de su aparición. Esta drástica e inesperada irrupción de las lesiones y sus consecuencias, a diferencia de otras patologías neurológicas, de nacimiento o degenerativas, **provoca un desajuste crítico en el curso vital de la persona, su entorno familiar y comunitario**. A diferencia de otros deterioros progresivos, el daño cerebral sobrevenido no deja tiempo para preparar estrategias adaptativas, ni a la persona que sufre el daño ni a su entorno familiar. *“Comprender el mundo del afectado por daño cerebral es comprender cómo la existencia del ser humano cambia por un hecho traumático. El mundo cotidiano es bruscamente destruido, las posibilidades, los valores y las perspectivas cambian”*. Este carácter súbito trae consigo consecuencias específicas en un transcurso temporal a las que se han de adecuar las redes de apoyo y continuidad en cada fase, del hospital al medio y largo plazo.

La ruptura de trayectorias vitales alcanza a todos los grupos de edad, con marcadas diferencias según el origen del daño, y mayor incidencia entre los varones en la juventud y edades intermedias. Las implicaciones personales, familiares y sociales del daño cerebral sobrevenido alcanzan una gran trascendencia, por el carácter mixto de las secuelas discapacitantes que provoca al afectar las funciones superiores. Socialmente nueva,

desconocida y parcialmente oculta, esta discapacidad plantea desafíos de colaboración e innovación al combinar tanto problemáticas de salud como sociales.

El 68% de las personas con Daño Cerebral Adquirido presenta discapacidad para alguna actividad básica de la vida diaria y un 45% tiene esta discapacidad en grado severo o total. Las secuelas discapacitantes son muchas y de muy variada índole:

- El 84% tiene dificultad para desplazarse fuera del hogar.
- El 71% no puede realizar las tareas del hogar.
- Un 50% no puede desplazarse sin ayudas.
- Un 42% tiene dificultades de relacionarse.
- Un 40% presenta dificultades para aprender, adquirir conocimientos y desarrollar tareas que impliquen cierta complejidad.

¿Cuáles son las necesidades globales?

- **Unidades específicas de daño cerebral en la red sanitaria pública.** El alto grado de especialización para el abordaje terapéutico del daño cerebral debe hacerse en Unidades Especializadas con Equipos Interdisciplinarios.
- **Creación de un Plan Riojano de Atención al Daño Cerebral Adquirido;** en el que se defina el modelo de atención, los objetivos y programas.
- **Mayor investigación clínica.** Es imprescindible aumentar la investigación sobre las enfermedades neurológicas y en especial, sobre el daño cerebral adquirido.
- **Valoración correcta de la discapacidad que genera un daño cerebral,** en el marco del desarrollo de la Ley de Dependencia y Promoción de la Autonomía Personal.
- **Dotación de las plazas necesarias en Centros de Día para usuarios con discapacidad moderada y severa.**
- **Desarrollo y consolidación de recursos residenciales; pisos tutelados y hogares de estancia temporal.**

- **Mayor apoyo y desarrollo en la creación de Centros ocupacionales y actividades de ocio facilitadoras de la integración.**
- **Reconocimiento a las necesidades de apoyo al entorno familiar del afectado,** asegurando una financiación estable para programas de apoyo psicológico y ayuda a domicilio.

Documentos consultados:

- Dossier de prensa. 26 de octubre. Día nacional del daño cerebral adquirido: "UNA VIDA SALVADA MERECE SER VIVIDA" por ADACEN (Asociación de Daño Cerebral de Navarra).
- Defensor del pueblo. Daño cerebral sobrevenido en España: UN ACERCAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO Y SOCIO SANITARIO. Madrid 2005.

LA ASOCIACIÓN RIOJANA DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO (ARDACEA)

A mediados del año 2010 (12 de mayo), ante las carencias sociosanitarias, la falta de atención a los afectados de Daño Cerebral y la inexistencia de apoyo a los familiares se crea ARDACEA. La Asociación Riojana de Daño Cerebral Adquirida se constituye como organización sin ánimo de lucro fundada por familiares y afectados de daño cerebral, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los afectados y sus familiares, de sensibilizar e informar a la sociedad y a las instituciones de los problemas y necesidades que este colectivo presenta.

Su ámbito de actuación es la comunidad autónoma de La Rioja. Federada a nivel nacional en la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE). Integrada en el CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad) y en COCEMFE (Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica).

Fines y Actividades

Una vez estudiada la problemática existente en la población afectada por el DCA y sus familias, los fundadores se plantearon en la asociación los siguientes Fines (según el artículo 4 de los Estatutos):

- a) La integración social, el cuidado, la asistencia, la tutela jurídica y la protección de los afectados de daño cerebral.
- b) La promoción de los servicios sanitarios, asistenciales, educativos, laborales, residenciales y sociales necesarios y adecuados para cubrir las necesidades de las personas que sufren daño cerebral adquirido.
- c) Mejorar la calidad de vida de las familias de las personas que sufren daño cerebral adquirido.
- d) La acogida, orientación y formación de padres y familiares.

- e) Dar a conocer a la Comunidad los problemas humanos y sociales de las personas afectadas por daño cerebral adquirido.
- f) La reivindicación en nombre de los afectados, de los derechos de éstos ante todas las instituciones públicas y privadas.
- g) Cualquier otro que, de modo directo o indirecto, contribuya a la realización de los objetivos de la asociación o redunde en beneficio de los afectados y de la Comunidad a la que pertenece.

Para cumplir con estos fines acordaron poder utilizar los siguientes tipos de medios:

- a) Crear los servicios de información, estudio, planificación, asistencia técnica, gestión, tutela, captación de recursos y otros que las circunstancias aconsejen.
- b) Utilizar todos los medios lícitos de propaganda y difusión para divulgar las necesidades de los afectados y de sus familias.
- c) Incorporarse a federaciones, asociaciones y organismos públicos y privados de carácter provincial, autonómico, estatal e internacional dedicados en todo o en parte a fines similares.
- d) Conseguir la colaboración personal de voluntarios para la realización de los objetivos de la asociación.
- e) Valerse de cualquier otro medio lícito para realizar los fines asociativos.

Población

ARDACEA, según sus Estatutos, desarrolla actividades abiertas a toda La Población Riojana. La masa social y su distribución en la actualidad es la siguiente:

Socios Afectados por DCA	42
Socios Familiares de DCA	62
<u>Socios Colaboradores.....</u>	<u>12</u>
<u>Total socios</u>	<u>116</u>

Composición y estructura de los órganos directivos de ARDACEA

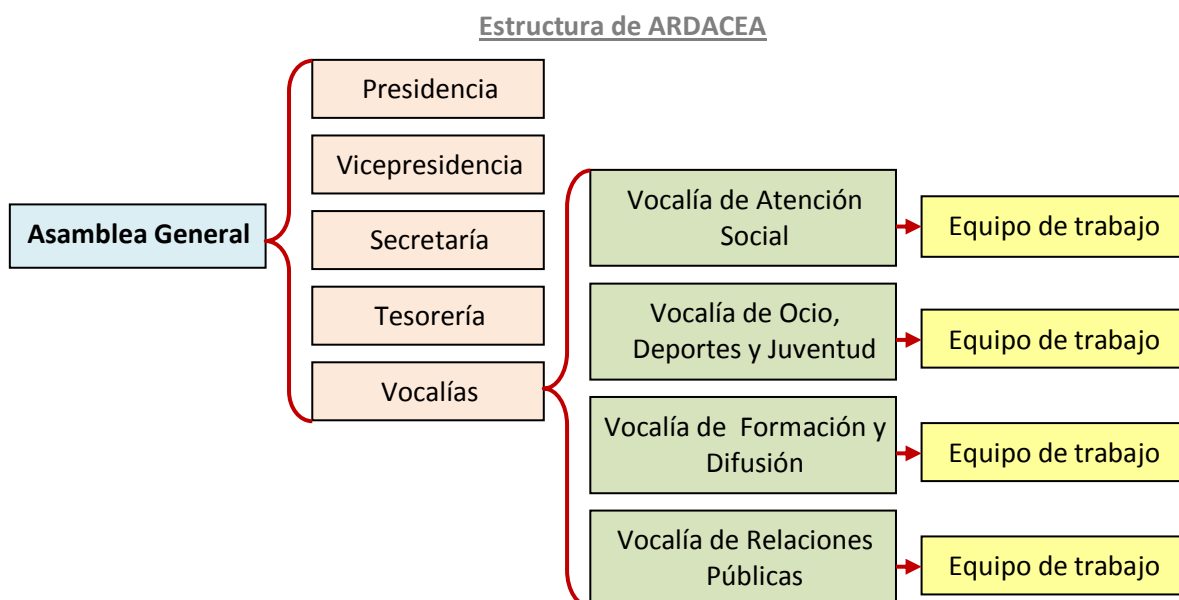
El órgano superior de ARDACEA es la **Asamblea General de Socios** que se reúne de forma ordinaria y extraordinaria según los temas a tratar tal y como determina sus Estatutos.

Debajo de la Asamblea se encuentra la **Junta Directiva** que es la encargada de cumplir con lo acordado en el órgano superior y de programar y llevar a cabo las acciones y actividades necesarias para conseguir los objetivos marcados.

Las responsabilidades de la Junta se distribuyen en Presidencia, Vicepresidencia, Secretaría, Tesorería, y Vocalías (su número depende del programa en el que se trabaje).

La estructura para las actividades se organiza por los **Grupos de Trabajo** de los que dispone cada vocalía. Actualmente se describen 4:

- Vocalía de Atención Social.
- Vocalía de Formación y Difusión.
- Vocalía de Relaciones Públicas.
- Vocalía de Ocio y Deportes.



Recursos Humanos, Materiales Y Económicos de ARDACEA

Debido a que la asociación es relativamente joven y por la fuerte crisis económica que se está viviendo, ARDACEA dispone, por el momento, de unos recursos muy limitados.

Recursos Humanos. Se componen de los propios socios de ARDACEA y los colaboradores que lo deseen siempre que el trabajo lo desarrollen gratuitamente y sin esperar recompensa. Aunque la asociación está creciendo en cuanto al número de socios, se considera que este número tendría que crecer. En el año 2012 se configuró una campaña de difusión por toda La Rioja con un periodo de desarrollo entre 4 y 5 años, dando a conocer lo que es el DCA y la Asociación.

También se intentará que la contratación de los profesionales que se necesiten sea lo menos costosa posible.

Recursos Materiales. Este tipo de recursos son prácticamente inexistentes. Se resume en un ordenador portátil, una pequeña biblioteca, documentación diversa, escaso material de oficina, unos ordenadores cedidos por el Parlamento de La Rioja, 3 displays y algún otro de poca importancia. Este tipo de recursos se supone que se ampliarán cuando se pueda disponer de un local adecuado.

Recursos Económicos. En los años anteriores se dispuso de las subvenciones (organismos oficiales y entidades privadas), las cuotas y las donaciones voluntarias. Estos importes se destinaron a la consecución de las actividades de la Asociación y en su propia administración. Este capítulo está disminuyendo notablemente razón por lo que se están poniendo en marcha campañas solidarias destinadas a la recaudación de fondos. El problema hallado es el que esto mismo lo están haciendo unas cuantas asociaciones más, pero por el momento es lo único que se puede hacer. Por otro lado se están reservando ciertas cantidades procedentes de ayudas para la adecuación de un local del que todavía no disponemos.

Para estos 5 años se volverá a pedir subvenciones a los Organismos Oficiales (Comunidad Autónoma, Ayuntamiento,...) y ayudas a otras entidades como la Fundación Caja rioja Bankia, y otras empresas privadas para poder llevar a efecto las distintas acciones y actividades que se programen. Se tiene la esperanza de que en todas estas entidades entiendan nuestro problema y asuman la necesidad de apoyar al colectivo de personas afectadas por el Daño Cerebral Adquirido y a sus familias, así como a ARDACEA en la consecución de sus Objetivos y por supuesto en la colaboración económica.

Necesidades de ARDACEA

El conjunto de necesidades que se han observado pueden ser de dos tipos:

- A) Necesidades propias de la **Asociación**.
- B) Necesidades que se observan en los **socios**. Estas a su vez se dividen en:
 - B.1) Necesidades de los **Afectados**.
 - B.2) Necesidades de los **Familiares**.
 - B.3) Necesidades **combinadas**. Este punto se refiere a las necesidades que involucran a la vez a los Afectados y a los Familiares.

A) Necesidades de la Asociación.

Una de las necesidades más urgentes de la asociación es la de disponer de un **local** para poder desarrollar mejor las actividades. Para ello se ha solicitado ayuda a los organismos públicos y alguna empresa, pero por el momento no se ha recibido contestación positiva. Por el momento la mayoría de las actividades se desarrollan gracias a la atención del Centro Cultural Ibercaja que cede sus salas a cambio de una cuota meramente simbólica.

Otra de las necesidades más importantes es la de disponer de la **financiación** necesaria para el funcionamiento propio de la asociación y para el desarrollo de las actividades. Los

organismos públicos nos otorgan pequeñas subvenciones que no se acercan todavía a cubrir las necesidades para cubrir con los fines de la asociación.

Debido a este problema durante estos años ARDACEA realiza varias campañas de recaudación de fondos (rastrillo, sorteos, lotería,...) con las que se ha gastado el tiempo y las energías de la Junta Directiva y de los socios voluntarios, disminuyendo, de alguna manera, la atención necesaria para algunas actividades.

Otra necesidad es la de contar con **voluntarios** para colaborar en el conjunto de las funciones de la Asociación y de sus actividades.

B) Necesidades de la Masa Social.

B.1) Necesidades de los Afectados.

Relaciones Sociales.- Se detecta la dificultad que tiene el afectado para establecer relaciones con otras personas. Las personas afectadas tienden a encerrarse en sí mismos. Así mismo se descubre que la culpa no sólo es de las secuelas de DCA si no que también por el desconocimiento general que hay en la sociedad sobre éstas. Hasta las propias familias, amigos y en general su entorno cercano, no entienden lo que le pasa y esto produce en ocasiones conflictos y aislamiento.

Capacidades cognitivas deficientes.- Se observan en la mayoría de los afectados que sus capacidades cognitivas están deterioradas en más o menos grado. Necesitan por un lado estimular las capacidades que se han perdido y por otro lado estimular y mantener las residuales, es decir aquellas que no se han perdido. Las capacidades que observan dañadas en las personas afectadas son varias y pueden aparecer una sólo o varias a la vez (memoria, lenguaje, atención, concentración, razonamiento, operaciones aritméticas,...).

Desarrollo personal.- Se detecta que las personas afectadas, sobretodo en un primer momento, no valoran aquello que sí pueden hacer. Necesitan ayuda para admitir que hay cosas que han cambiado, que antes podían hacer y ahora no. También la necesitan para descubrir y que hay otras cosas que sí pueden hacer y potenciarlas. Necesitas de asistencia psicológica.

Rehabilitación específica para DCA.- Es necesario que la especialización en la Rehabilitación en el Daño Cerebral Adquirido se extienda más entre los profesionales (Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Logopedas, etc.), tanto a nivel público como privado, de forma que se pueda programar una adecuada rehabilitación integral.

B.2) Necesidades de los familiares.

El estado de los familiares varía según la fase en la que estén. Distinguimos básicamente las fases con los efectos correspondientes. En primer lugar está la fase hospitalaria. Cuando la persona Afectada está ingresada en el hospital se produce una desesperación basada en el “no saber que va a pasar, saldrá o no, se recuperará o no,...”. Cuando sale del hospital y vuelve a casa, en un principio la desesperación y al desánimo es total. En este momento, y según hemos comprobado hablando con varios familiares, se dice una frase parecida a este “Y AHORA QUÉ”. No se sabe qué hacer, qué es lo mejor para la persona afectada, como adaptarse al nuevo estilo de vida. Tanto en la persona afectada como en la familia se produce un cambio total. Después de un periodo más o menos largo llega la tercera fase. Se produce cuando se llega a un momento más estable. En muchos casos la atención que necesita la persona afectada absorbe al familiar y, aunque aparentemente sea un periodo más estable, el familiar lo está pasando muy mal. Se observa que hay muchos casos en los que, una vez producida el alta hospitalaria, no se hace nada más, el proceso ya ha terminado y esto no debe ser así. Todavía quedan muchos procesos posibles de rehabilitación.

Por todo esto el familiar necesita varios tipos de ayuda. Por un lado información y formación. Necesita saber que opciones tiene, a que centros puede acudir, que debe hacer, etc. También necesita “respirar”, sentirse, aunque temporalmente, liberalizado de la situación. Y además de estos puntos necesita un apoyo muy grande.

B.3) Necesidades combinadas.

Después de todo lo analizado anteriormente se detecta otro tipo de carencias. Se trata de la necesidad de disfrutar del tiempo libre viviendo algunas experiencias que en la situación actual por las limitaciones y las barreras a consecuencia del DCA son difíciles de llevar a cabo. La ocupación del tiempo libre se considera un apartado importante para conseguir la estabilidad en un sentido amplio. Se necesita compartir el tiempo libre con los demás y de una forma programada para favorecer las relaciones sociales y la confianza en sí mismos, tanto de los afectados como de sus familiares.

Todas las necesidades relacionadas y específicamente aquellas que la asociación sea capaz de abarcar, forman la base para el planteamiento de los objetivos que marcarán las actividades a realizar.

OBJETIVOS GENERALES



Los objetivos planteados para **ARDACEA Proyecto Base Quinquenal 2014 - 2018** se determinan en función de las necesidades observadas y teniendo en cuenta la capacidad de esta asociación. Son los siguientes:

1º PROPORCIONAR INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO A PERSONAS AFECTADAS POR UN DCA Y A SUS FAMILIARES.

Se establecerá un departamento que se encargará de facilitar toda la información que sea necesaria para los afectados por DCA y sus familias.

2º ACOGER Y ATENDER A LOS FAMILIARES DE PERSONAS AFECTADAS RECIENTEMENTE POR UN DCA.

Se acogerá, otorgándoles una atención especial, a los familiares de personas afectadas por un DCA. Se establecerán las dinámicas necesarias.

3º COLABORAR EN LA REHABILITACIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR UN DCA.

Se desarrollarán terapias enfocadas a mejorar la rehabilitación de los afectados por un DCA.

4º PROMOCIONAR Y ATENDER LAS NECESIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR UN DCA Y SUS FAMILIARES.

Se propondrán actividades, adaptadas a las posibilidades de los afectados y de sus familias, que ocupen parte de su tiempo libre, aprovechando las ocasiones para desarrollar otro tipo de dinámicas.

5º PROPORCIONAR FORMACIÓN Y DIFUSIÓN.

Se desarrollará un programa compuesto de charlas, mesas redondas, talleres, etc. en coordinación con profesionales de los distintos campos que afectan al DCA. También se confeccionará un programa dedicado a la difusión de las características del DCA, de su prevención, de su protocolo y de la propia asociación ARDACEA.

En la programación de cada año se establecerán una objetivos específicos, en función de un análisis de la evolución de este proyecto.

ACTIVIDADES POR VOCALÍAS

VOCALÍA DE ATENCIÓN SOCIAL

- A) Orientación, Información y Asesoramiento.
- B) Grupos de Apoyos para Afectados y Familiares.
- C) Talleres para Afectados.

VOCALÍA DE OCIO, DEPORTES Y JUVENTUD

OCIO

- A) Grupo de Encuentro.
- B) Excursión de un día o fin de semana o puentes.
- C) Visitas a lugares o eventos de interés.
- D) Celebraciones.
- E) Talleres.
- F) Varios.

DEPORTES

- G) Práctica de Deportes.
- H) Plan Deportivo de ARDACEA para Afectados por DCA.

VOCALÍA DE DIFUSIÓN

- A) Ciclo de Charlas de Especialistas.
- B) Charlas.
- C) Charla en otras localidades riojanas.
- D) Organización de la Biblioteca de ARDACEA.
- E) Jornadas Riojanas de Daño Cerebral Adquirido.
- F) Emisión del Boletín Semanal de ARDACEA.
- G) Página web, Blog y Redes Sociales.

VOCALÍA DE RELACIONES PÚBLICAS

- A) Desarrollo de las Relaciones Públicas de ARDACEA.

ACTIVIDADES COMPARTIDAS

- A) Gala Benéfica.
- OTRAS ACTIVIDADES GENERALES DE ARDACEA



VOCALÍA DE ATENCIÓN SOCIAL

Se detallan a continuación el tipo de actividades que se pueden desarrollar durante el quinquenio adaptándolas a las variables externas sobre todo económicas y de espacio (local).

Las actividades se dividen en tres grupos que afectan a las personas afectadas por DCA y a sus familiares:

- A. **Orientación, Información y Asesoramiento.**
- B. **Grupos de Apoyo para afectados y familiares.**
- C. **Talleres para Afectados.**

A) ORIENTACIÓN, INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO.

Descripción: Se organizará de forma que un profesional de la Atención Social atienda a las personas afectadas por DCA o/y familiares que se pongan en contacto con la asociación comunicando su situación y solicitando la debida información y asesoramiento. Se les informará de todo lo que se considera importante como sobre los centros a los que se puede acudir para completar la rehabilitación, las gestiones que debe realizar, las acciones que pueden hacer en la asociación, etc.

Objetivo: *General:* Proporcionar información, orientación y asesoramiento a personas afectadas por un DCA y a sus familiares.

Específico: Atender a las personas necesitadas de conocer las

características del DCA y los procesos a seguir después de la fase hospitalaria.

Programa: Se le dedicará el tiempo necesario, siendo el profesional quien lo determine, en función de su disponibilidad y de la demanda. La dedicación puede variar en función de la disponibilidad de un local y la capacidad financiera.

Recursos necesarios: *Humanos:* Un profesional del Trabajo Social.

Materiales: Despacho completo (mesa, sillas, etc.).
Ordenador Personal y el software necesario para la recogida de información.
Diverso material de papelería (folios, bolígrafos, lapiceros, sacapuntas, grapas, clips, etc.).
Impresos y sello de la asociación, y otros.

Institucionales: FEDACE (Federación de Daño Cerebral Adquirido).
Profesionales de atención específica de atención Sociosanitaria, y otros del campo de atención social: asociaciones relacionadas con la discapacidad, asociaciones de voluntariado, trabajadoras sociales municipales, de salud...

Económicos: Financiación para el pago a los profesionales que intervengan y para la adquisición de los recursos materiales que se dispongan.

B) GRUPOS DE APOYOS PARA AFECTADOS Y FAMILIARES.

Descripción: Se crearan Grupos de Apoyo a los sectores que se estimen oportunos (Jóvenes, Familiares, etc.). Los dirigirán los profesionales que convengan en cada momento (Psicólogos, Terapeutas Gestales, Terapeuta Sociales, etc.). Se pretende con esta actividad ayudar al esta población a sobreponerse a la situación originada por el DCA realizando distintas actividades.

Objetivo: *General:* Atender a los afectados y familiares relacionados con el DCA.

Específico: Ayudar a los afectados y familiares de personas relacionadas con DCA a superar los difíciles momentos provocados por CDA y a solucionar los problemas concretos.

Programa: El número de grupos que se creen estará en función de la disponibilidad de un local así como de la capacidad económica de la asociación.

Recursos necesarios: *Humanos:* Un profesional en cada Grupo de Apoyo.

Materiales: Sala con el debido equipamiento (mesa, sillas, etc.), y con capacidad mínima para 15 personas más el profesional.
Diverso material de papelería (folios, bolígrafos, etc.).

Institucionales: FEDACE (Federación de Daño Cerebral Adquirido), profesionales de atención específica de atención

Sociosanitaria, y otros del campo de atención social: asociaciones relacionadas con la discapacidad, asociaciones de voluntariado, trabajadoras sociales municipales, de salud...

Económicos: Financiación para el pago a los profesionales que intervengan y para la adquisición de los recursos materiales que se dispongan.

C) TALLERS PARA AFECTADOS.

Descripción: Se trata de talleres impartidos por profesionales especialistas en problemas neurológicos o similares. Se pretende con estas actividades ayudar en los distintos procesos necesarios para una recuperación total de las personas afectadas por un DCA. Se basará en diversas actividades siempre según el criterio del profesional.

Objetivo: *General:* Colaborar en la rehabilitación integral de las personas afectadas por un DCA.

Específico: Ayudar a los afectados en la rehabilitación Integral de sus distintas deficiencias.

Programa: La dedicación está en función de la disponibilidad de un local y de la capacidad económica. De todas formas se estiman importantes y prácticamente imprescindibles los siguientes talleres:

- Taller de Estimulación Cognitiva.
- Taller de Habilidades Sociales.
- Taller de Terapia Ocupacional.

- Recursos necesarios:*
- Humanos:* Un profesional para cada uno de los talleres.
 - Materiales:* Sala o Aula debidamente equipada con capacidad mínima de 15 personas más el profesional y con pizarra y posibilidad de proyecciones.
Diverso material de papelería (folios, bolígrafos, rotuladores, cartulinas, etc.), y otros.
 - Institucionales:* FEDACE (Federación de Daño Cerebral Adquirido), profesionales de atención específica de atención Sociosanitaria, y otros del campo de atención social: asociaciones relacionadas con la discapacidad, asociaciones de voluntariado, trabajadoras sociales municipales, de salud...
Centro Cultural Ibercaja.
 - Económicos:* Financiación para el pago a los profesionales que intervengan y para la adquisición de los recursos materiales que se dispongan.

EVALUACIONES DE LAS ACTIVIDADES DE **LA VOCALÍA DE ATENCIÓN SOCIAL**

Las Evaluaciones que se harán en esta vocalía se distribuirán como sigue:

Atención Social: Independientemente de las evaluaciones que se propongan en la programación anual se hará una Evaluación General al finalizar cada año y se tratarán todas las actividades de este apartado. Esto se realizará previamente por el Equipo de Trabajo (incluidos los profesionales) y

finalmente por parte de la Junta Directiva recogiendo los registros de atenciones, de visitas y gestiones realizadas, demandas y necesidades detectadas, asistencia a los cursos e informes de los profesionales.

Se preservará siempre la confidencialidad de las personas atendidas en virtud del secreto profesional, proporcionando únicamente datos estadísticos y nunca datos de carácter personal.

En estos apartados y tras el análisis de las actividades y conforme a los resultados obtenidos se marcarán los elementos o acciones a tener en cuenta en próximas programaciones.

VOCALÍA DE OCIO, DEPORTES Y VOCALÍA DE JUVENTUD

Las actividades de esta vocalía se dividen entre las de Ocio y las de Deportes. Las de Juventud están integradas en cada una de las anteriores haciendo una división por edades y mostrando especial atención en el grupo de edades que no pasen del 30 años.

OCIO

En todas las actividades de Ocio se persiguen objetivos similares:

Objetivo General: Promocionar y atender las necesidades de ocio y tiempo libre de las personas afectadas por un DCA y sus familiares.

Objetivos Específicos: La distracción de los afectados y sus familias y mejora de sus relaciones sociales.
Ofrecer momentos y espacios donde poder desarrollar otras dinámicas.

Los tipos de actividades pueden ser:

- A. Grupo de Encuentro.**
- B. Excursiones de un día o de fin de semana o puentes.**
- C. Visitas a lugares o acontecimientos de interés.**
- D. Celebraciones.**
- E. Talleres.**
- F. Varios.**

A) GRUPO DE ENCUENTRO.

Descripción: Se trata de formar un Grupo de afectados por DCA, sus familiares y colaboradores. No tiene otra misión que la de “estar juntos”. Se viene haciendo ya y la experiencia es muy buena. Se pueden hacer varias cosas, como solamente hablar con los demás, participar en alguna dinámica, ver un partido de fútbol, etc. En conclusión se pretende que sea, como su nombre indica, un grupo de encuentro.

Programa: Está en función de la disponibilidad de un local. Cuando se disponga de uno esto se puede hacer durante varios días a la semana

Recursos necesarios:

<i>Humanos:</i>	Coordinador de Ocio. Socios y Voluntarios.
<i>Materiales:</i>	Sala con una capacidad estimable (mínimo para 25 personas). Televisión, video, ordenador, ... Tablón de anuncios. Material variado (folios, bolígrafos, cartulinas, rotuladores,...).
<i>Económicos:</i>	Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para la compra del material.

B) EXCURSIONES DE UN DÍA O DE FIN DE SEMANA O PUENTES.

Descripción: Se trata de excursiones de duración variable. El destino puede ser variado. El trayecto se podrá hacer andando a lugares cercanos, en coches o autobuses dependiendo de la distancia del lugar elegidos.

Programa: Dependerá de los destinos y de los intereses por los que se eligen, de la climatología, etc. Se intentará introducir actividades que además de cumplir con los objetivos puedan formar o mejorar en los aspectos posibles (por ejemplo si se va hacer algún juego que sea enfocado a mejorar la memoria). En el caso de fines de semana o puentes la convivencia será mayor y se podrá trabajar mejor los temas relacionados con las relaciones sociales.

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Ocio. Socios y Voluntarios.

Materiales: Fichas de inscripción.
Seguro de Accidentes.
Botiquín.
Coches o Autobuses.
Material necesario.

Económicos: Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para el pago de los seguros de Accidentes, del Botiquín y medio de transporte y del resto del material necesario.

C) VISITAS A LUGARES O ACONTECIMIENTOS DE INTERÉS.

Descripción: El objetivo es asistir juntos a lugares de interés o a determinados eventos. Muchos de los posibles asistentes individualmente no irían y el hecho de acudir en compañía les facilitará disfrutar de estas cosas. Por ejemplo visitar el Museo de La Rioja o ir a ver una obra de teatro.

Programación: Está en función del destino o evento elegido..

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Ocio. Socios y Voluntarios.

D) CELEBRACIONES.

Descripción: Se incluyen aquí las celebraciones propias de ARDACEA como el aniversario de su creación (12 de mayo), fin de curso (junio) y Navidad (diciembre) y también otro tipo de celebración como puede ser los cumpleaños, etc.

Programa: Bastará con elegir que tipo de celebración se quiere hacer, el lugar donde hacerlo y pensar en el horaria y añadidos. En las programaciones anuales se especificará todo esto..

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Ocio. Socios y Voluntarios.

Materiales: Material necesario (en función del tipo de celebración como manteles, juegos, etc.).

Económicos: Financiación en base a cuotas para el pago del material necesario y alquiler del local si fuera necesario.

E) TALLERES.

Descripción: Se planificarán los talleres que puedan ser interesantes en cada momento. Serán talleres que vayan enfocados a cubrir aficiones o gustos de los participantes y que, aparte de esto, puedan dar paso a otros aspectos importantes como la creatividad, la confianza en sí

mismo, etc. Como ejemplo estaría el Taller de Manualidades (ya está en funcionamiento), Taller de Cerámica, Taller de Informática, etc.

Programación: Se programarán también anualmente y su duración será en función de la acogida de los posibles participantes.

Recursos necesarios: *Humanos:* Monitor o monitora especialista en el objetivo del taller.
Coordinador de Ocio. Socios y Voluntarios.

Materiales: Fichas de inscripción.
Seguro de Accidentes (dependiendo del tipo de talleres).
Material necesario y específico para cada taller.

Económicos: Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para el pago del monitor/a y de los seguros y material necesarios.

F) VARIOS.

Descripción: Se trata de una serie de actividades que en ocasiones no hace falta programarlas y que no son de una duración concreta. Se pondrán planificar en un breve espacio de tiempo y su objetivo es llenar un espacio de tiempo "muerto". Pueden ser juegos, lectura y dinámicas varias que aparte de entretener puedan ser de alguna manera educativas, culturales o que favorezcan en algún aspecto a las personas afectadas y/o a sus familiares. Se pueden organizar de forma esporádica (ejemplo: una partida de Dominó) o en forma de

torneos (ejemplo: un campeonato al juego "Rummikub") o en forma de concursos (ejemplo: un concurso de Tarjetas de Navidad), etc..

Programación: Casi no hará falta. De todas las maneras se aconseja programarlos aunque no se fije el momento y establecer la reglas (juegos o concursos, etc.).

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Ocio. Socios y Voluntarios.

Materiales: Los necesarios en cada actividad.

Económicos: Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para la compra del material necesario.

DEPORTES

En todas las actividades de Deportes se persiguen objetivos similares:

Objetivo General: Promocionar y atender las necesidades de ocio y tiempo libre de las personas afectadas por un DCA y sus familiares.

Objetivos Específicos: La práctica de un deporte formativo incluyendo a distracción de los afectados y sus familias y mejora de sus relaciones sociales.
Ofrecer momentos y espacios donde poder desarrollar otras dinámicas.

A) PRÁCTICA DE DEPORTES.

Descripción: Se presentan dos opciones. En principio se trata de practicar deportes que no impliquen a otras personas para poder hacerlo, es

decir deportes de práctica individual. Una segunda opción es practicar algún deporte de equipo. El problema que puede surgir es elegir el deporte que a todos les atraiga. En el primer caso puede servir, si está bien orientado, para que cada afectado descubra y se sienta seguro de que puede hacer cosas que ni se las imaginaba. En el segundo caso se puede fortalecer las relaciones sociales.

Programa: Se programará cada año en función de las personas interesadas..

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Deportes. Socios y Voluntarios.

B) PLAN DEPORTIVO DE ARDACEA PARA AFECTADOS POR DCA.

Descripción: Se estudiará, pidiendo la colaboración de otras entidades similares a ARDACEA, cómo y con qué planes se puede desarrollar un programa que abarque el desarrollo deportivo de los afectados ayudando a su rehabilitación integral.

Programa: Comenzará con una recopilación de datos y consejos de los diferentes departamentos de deporte de determinadas organizaciones como pueden ser FEDACE y sud distintas asociaciones federadas. También se contactará con otras entidades expertas en este tipo de trabajo.

Una vez recabada toda la información se creará una comisión para estudiarla y dar forma a un plan adecuado que atienda las capacidades deportivas de los afectados riojanos.

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Deportes. Socios y Voluntarios.
Socios y colaboradores.

- Institucionales:* FEDACEA.
Asociaciones dedicadas al DCA en otras provincias o comunidades autónomas.
Entidades con experiencia Deportivas con discapacitados.
- Materiales:* Sala de reuniones.
Material variado: Folios, bolígrafos, carpetas, etc.
- Económicos:* Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para la compra del material relacionado.
Si hicieran falta desplazamientos a otras ciudades también se necesitará su correspondiente asignación económica.

EVALUACIONES DE LAS ACTIVIDADES DE LA VOCALÍA DE OCIO, DEPORTES Y LA VOCALÍA DE JUVENTUD

Las Evaluaciones que se harán en esta vocalía se distribuirán como sigue:

Ocio y Deportes: En un principio habrá evaluaciones durante los años a nivel del Equipo de Trabajo junto con los responsables o profesionales de cada actividad. Estas evaluaciones se detallarán en las programaciones de cada año.

A parte de esto se hará una Evaluación Anual por parte del Equipo con la Junta Directiva donde entre otras cosas se analizará la organización, colaboración de socios, participación de voluntarios, la asistencia a cada una de las actividades, posibles conflictos y se extraerán las debidas conclusiones.

Juventud: En todas las actividades que se hayan realizado con división por edades o cuando se les haya prestado una atención especial la vocalía correspondiente hará una Evaluación Específica por cada actividad analizando detenidamente la participación de los jóvenes afectados por DCA. No sólo se atenderá a las actividades de este apartado si no que también se incluirán la participación en el resto de actividades de ARDACEA. Posteriormente se intervendrá en las Evaluaciones Generales que organice la Junta Directiva.

En los dos apartados y tras el análisis de las actividades y conforme a los resultados obtenidos se marcarán los elementos o acciones a tener en cuenta en próximas programaciones.

VOCALÍA DE FORMACIÓN Y DIFUSIÓN

Las actividades encaminadas a la formación están dirigidas principalmente a las familias y a los profesionales y también se colaborará en la formación del Voluntariado.

A) CICLO DE CHARLAS DE ESPECIALISTAS.

Descripción: Se organizará un ciclo de charlas de especialistas de las distintas materias que afectan al DCA (Neuropsicología, Logopedia, Terapia Ocupacional, Neurología, Fisioterapia, etc.) . Constará de tres sesiones en tres meses: enero, febrero y marzo.

Objetivos: *General:* Proporcionar Formación a las personas afectadas, a sus familiares y a los profesionales.

Específico: Ofrecer a todos los interesados, especialmente a los familiares de personas con DCA y los profesionales la posibilidad de incrementar el conocimiento de los aspectos relacionados en el DCA con.

Programa: Constará de tres charlas. Las fechas se fijarán en las programaciones anuales. Será hacia mediados de cada mes y cada año serán de una especialidad.

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Formación.
Profesionales.

Materiales: Sala de Conferencias o Aula equipada debidamente (micrófonos, pizarra y rotuladores, proyector, portátil, etc.).
Varios de papelería (Folios, carpetas, bolígrafos,...)

Institucionales: Colegios Profesionales.
FEDACE.
Profesionales.
Equipos profesionales de otros provincias.

Económicos: Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para el pago del material necesario y del profesional que intervenga (estancia, dietas y desplazamientos en caso de no vivir en Logroño).

B) CHARLAS.

Descripción: Se organizará una charla al año enfocada a algún tema de interés.

Objetivos: *General:* Proporcionar Formación y Difusión.

Específico: Difundir secuelas del DCA existentes en las familias y la forma de tratar los problemas.

Programa: Se programará cada año en función del tema, del profesional y de la fecha que convenga.

Recursos necesarios: *Humanos:* Ponente: Profesional especialista en el Daño

Cerebral Adquirido.

Materiales: Sala de Conferencias o Aula equipada debidamente (micrófonos, proyector, portátil,...).
Varios de papelería (Folios, carpetas, bolígrafos,...)
Folletos y Carteles.

Institucionales: Colegios Profesionales.
FEDACE.
Profesionales.
Equipos profesionales de otros provincias.

Económicos: Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para el pago del alojamiento y las dietas de la ponente y para el material necesario.

C) CHARLA EN OTRAS LOCALIDADES RIOJANAS.

Descripción: Dentro de la Campaña de Difusión que se inició hace un par de años se tiene la intención de poder abrir el campo de la difusión a los pueblos de La Rioja. Por este motivo nos proponemos cada año dar alguna charla sobre el DCA en los pueblos para difundir las características del Daño Cerebral Adquirido, de sus causas y consecuencias y también dar a conocer la existencia de ARDACEA.

Objetivos: *General:* Proporcionar Formación y Difusión.

Específico: Difundir las causas y secuelas del DCA y la forma de tratar socialmente a los afectados.
Difundir la existencia de ARDACEA.

Programa: Cada año se programará un mínimo de una charla. Se deberá de contactar con alguna institución u organización a nivel local (Servicios Sociales Municipales, Asociaciones de Vecinos, de la Mujer, etc.) para organizarla.

Recursos necesarios:

Humanos: Coordinador de Difusión. Ponentes (afectados, familiares, colaboradores).
Personas de contacto en la localidad destino.

Materiales: Sala de Conferencias o Aula equipada debidamente (micrófonos, proyector, portátil,...).
Vehículos para el transporte.
Varios de papelería (Folios, carpetas, bolígrafos,...)
Folletos y Carteles. Displays.

Institucionales: Entidades colaboradoras en la preparación de la charla.

Económicos: Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para el pago del material necesario.

D) ORGANIZACIÓN DE LA BIBLIOTECA DE DCA.

Descripción: Se pretende hacer una Biblioteca organizando todas las publicaciones recogidas en ARDACEA hasta el momento y posteriormente incrementarla buscando aquellas publicaciones sobre el Daño Cerebral Adquirido que puedan ser de interés tanto a afectados como a familiares, a colaboradores, a profesionales de todo tipo y a la población en general.
Una vez preparada se pondrá a disposición de todos los interesados.

- Objetivo:**
- General:** Proporcionar Formación y Difusión.
- Específicos:** Conseguir que los afectados, las familias, los profesionales y la sociedad en general tengan un conocimiento más alto de lo que es el DCA, su prevención, sus consecuencias y sus secuelas.
- Programación:** Cada año se irá proponiendo cuantas mejoras se estimen oportunas.
- Recursos necesarios:**
- Humanos:** Coordinador de Formación y Difusión.
Director de la Biblioteca (voluntario).
Ayuda de socios y colaboradores.
- Materiales:** Publicaciones diversas: Libros, Dosieres, Folletos, Informes, etc.
Ordenador.
Software adecuado para ordenar toda la información.
Material variado como folios, bolígrafos, etiquetas, etc.
Cuando el proceso de creación de la Biblioteca del DCA esté finalizado se harán carteles de difusión de esta.
- Económicos:** Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para el pago de todo el material especificado.

E) JORNADAS RIOJANAS DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO.

Descripción: Se intentará difundir a la sociedad riojana aspectos del Daño Cerebral Adquirido con una serie de actividades en torno al "Día Nacional de Daño Cerebral Adquirido" que es el 26 de Octubre. Hay una charlas (puede haber alguna más) y la instalación de un punto de información en alguna calle de Logroño (Plaza del Mercado) en el que se ofrecerá a las personas que se interesen información sobre el DCA y de ARDACEA.

Objetivo: *General:* Proporcionar Formación y Difusión.

Específicos: Conseguir que los afectados, las familias, los profesionales y la sociedad en general tengan un conocimiento más alto de lo que es el DCA, su prevención, sus consecuencias y sus secuelas.

Programación: La programación tiene variantes en función de la disponibilidad de la persona que impartirá la charla, en función de las fechas, de la disponibilidad de un salón. Por otro lado y en cuanto al punto de información dependerá del permiso municipal para la instalación. Normalmente se aprovechará el sábado más cercano al día 26 de octubre.

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Formación y Difusión.
Ayuda de socios y colaboradores.
Profesional.

Materiales: Publicaciones diversas: Libros, Dosieres, Folletos, Informes, etc.

Material variado como folios, bolígrafos, rotuladores, etiquetas, etc.

Carpas, equipo de sonido y generador de corriente.

Mesas con manteles.

3 Displays.

Si se quiere hacer una atención para los niños se instalará un Equipo de palomitas y un inflador de globos.

Económicos: Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para el pago de todo el material especificado.

F) EMISIÓN DEL BOLETIN SEMANAL DE ARDACEA

Descripción: Se prepara un Boletín Semanal. Se trata de un boletín electrónico que se emite los viernes. Contiene información de interés sobre la asociación y sobre las actividades y sobre el entorno del DCA. También hay un apartado en el que se hace referencia a información externa de periódicos, revistas, informes, páginas web de instituciones u organizaciones de interés, etc.

Objetivo: *General:* Proporcionar Formación y Difusión.

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Formación y Difusión.
Emisor del Boletín (voluntario).
Ayuda de socios y colaboradores.

Materiales: Publicaciones diversas: Libros, Dosieres, Folletos,

Informes, etc.

Ordenador.

Software adecuado para ordenar toda la información.

Material variado como folios, bolígrafos, etiquetas, etc.

Económicos: Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para el pago de todo el material especificado.

G) PÁGINA WEB, BLOG, REDES SOCIALES

Descripción: Mantener actualizados los sistemas de comunicación establecidos:

- La página web www.ardacea.es.
- El blog <http://ardacea.blogspot.com.es/>.
- Facebook y Twitter.

Objetivo: *General:* Proporcionar Formación y Difusión.

Específicos: Conseguir que los afectados, las familias, los profesionales y la sociedad en general tengan un conocimiento más alto de lo que es el DCA, su prevención, sus consecuencias y sus secuelas.

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Formación y Difusión.
Ayuda de socios y colaboradores.

Materiales: Ordenador y Software adecuado para la creación

y diseño de la web.

Material variado como folios, bolígrafos, etiquetas, etc.

Económicos: Financiación a base de subvenciones, cuotas y donativos para el pago de todo el material especificado.

EVALUACIONES DE LAS ACTIVIDADES DE **LA VOCALÍA DE DIFUSIÓN**

Las Evaluaciones que se harán en esta vocalía se distribuirán como sigue:

Se harán una Evaluación al final de cada actividad para analizar los posibles fallos y aciertos para aplicar las conclusiones en las nuevas actividades.

Después de esto se hará una Evaluación Anual por parte de la Junta Directiva donde entre otras cosas se analizará la organización, colaboración de socios, participación de voluntarios, la asistencia a cada una de las actividades, extrayendo las debidas conclusiones. Estas se tendrán en cuenta para las correcciones en las próximas actividades.

VOCALÍA DE RELACIONES PÚBLICAS

A) DESARROLLO DE LAS RELACIONES PÚBLICAS DE ARDACEA.

Descripción: La vocalía de Relaciones Públicas trabajará programando y llevando a cabo las reuniones que sean necesarias para el desarrollo de ARDACEA y para las distintas actividades que se llevarán a cabo. También será responsable de conocer los distintos protocolos que sean necesarios.

Además de esto también propondrá visitas a centros que sean de interés tanto para la asociación como para los socios.

Objetivo: *General:* Facilitar la comunicación con el exterior de la asociación.

Programación: Según vaya surgiendo las necesidades y las propuestas se irá confeccionando el programa adecuado.

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador de Relaciones Públicas.
Socios y colaboradores.

Materiales: Material variado: Folios, bolígrafos, carpetas, etc.

Institucionales: Organismos públicos y privados de toda la Comunidad Autónoma de La Rioja.
Organizaciones similares a ARDACEA de otras comunidades.

Medios de comunicación.

Económicos: Financiación a base de cuotas y donativos del material relacionado y aquel que surja de las gestiones necesarias en esta vocalía.

EVALUACIONES DE LAS ACTIVIDADES DE
LA VOCALÍA DE RELACIONES PÚBLICAS

Esta vocalía se evaluará su gestión una vez cada semestre. No obstante la Junta Directiva evaluará las acciones que estime oportuno.

ACTIVIDADES COMPARTIDAS

Dentro de este apartado de actividades se encuadran de varios tipos. Por un lado actividades que pueden abarcar a varias vocalías y por otro las actividades propias de la asociación.

A) GALA DE BENÉFICA.

Descripción: Es una Gala que se desarrolla en el mes de diciembre y se trata de la celebración de la Navidad pero es también Benéfica, es decir servirá para recaudar fondos para poder llevar a cabo toda la actividad de ARDACEA. Se realiza en el Auditorio del Ayuntamiento de Logroño.

Programación: La fecha está en función de la disponibilidad del Auditorio. En cuanto a los intérpretes que participen serán siempre de forma gratuita. Contara con números variados y que no sean muy largos. Se debe prever que no sea para más de hora y media. Se puede ofrecer música, cantantes, coros, bailes, humoristas, magos, etc. También se contará con algún testimonio y con algún sorteo.

Recursos necesarios: *Humanos:* Coordinador General la Gala Benéfica.
Artistas participantes en la Gala (colaboración gratuita).
Socios y colaboradores.

Materiales: Salón de actos debidamente equipado para este tipo de actuaciones. Carteles, Displays, folletos y programas de mano y detalles con los artistas.

Institucionales: Gobierno de La Rioja.
Ayuntamiento de Logroño.
Ibercaja Obra Social.

Económicos: Financiación a base de cuotas y donativos para la impresión de los carteles, los folletos y los programas de mano.
Financiación para los materiales necesarios a petición de los artistas.
Atenciones con los participantes.

OTRAS ACTIVIDADES GENERALES DE ARDACEA

Hay unas cuantas actividades que se desarrollaran por parte de la Junta Directiva con la ayuda de socios y colaboradores con el fin de conseguir cumplir con los objetivos de la asociación y que se relacionan a continuación.

- **Local como sede de ARDACEA.**- Este es una de las principales gestiones que ha de realizar la Junta Directiva. Se considera imprescindible poder disponer de un local adecuado donde poder realizar las actividades necesarias en la atención de las personas afectadas por un Daño Cerebral Adquirido.
- **Recaudación de fondos.**- Se harán campañas enfocadas a la captación de donativos a favor del funcionamiento de ARDACEA.
 - Sorteo de un Tapiz de Almazuela donada por socia (años alternos).
 - Se distribuirá Lotería de Navidad (Diciembre).
 - Mercadillo Solidario (octubre)
- **Contratación de un/una Trabajador/a Social.**- Estudio de la posibilidad de contratar a un profesional del Trabajo Social para llevar a cabo gestión de la asociación y principalmente la atención social.

- **Propuestas exteriores.**- Estudio de las distintas propuestas que llegan a la asociación de otras instituciones, asociaciones, etc.

Sólo queda por nombrar las actividades distribuidas entre los cargos de la Junta Directiva referidas a la Presidencia, a la Secretaría y a la Tesorería.

EVALUACIONES DE LAS ACTIVIDADES COMPARTIDAS

Estas actividades entrarán en las evaluaciones habituales de la Junta Directiva. No se puede hablar ni de fechas ni de periodicidad en concreto pues, en general en la Junta hay un proceso constante de evaluación.

CONCLUSIÓN FINAL

Este proyecto que define la actividad de la asociación por un periodo de 5 años puede ser modificado en cualquier momento y como consecuencia del resultado de las evaluaciones.

La Programación de Actividades de cada año debe estar basadas en este Proyecto.

Se recomienda que cuando se disponga de un local como sede de ARDACEA, donde poder desarrollar las actividades, se haga una revisión de este proyecto, ya que se estima que algunos aspectos variarán notablemente.

