



ASOCIACIÓN DE ESPINA BIFIDA E HIDROCEFALIA DE ALICANTE

MEMORIA DE ACTIVIDADES

AEBHA 2011



ÍNDICE

1. INTRODUCCION: INFORMACIÓN SOBRE LA ESPINA BÍFIDA	4
- Qué es	4
- Causas	4
- Secuelas más importantes	4
- Prevención	5
2. PERSONAS AFECTADAS POR ESPINA BÍFIDA Y OTRAS DISCAPACIDADES EN AEBHA	6
- Nacimientos	6
- Distribución territorial de la población	9
- Distribución de la población por género y por grupos de edad.	11
3. LA ASOCIACIÓN DE ESPINA BÍFIDA E HIDROCEFALIA DE ALICANTE	12
3.1. Ficha identificativa de AEBHA	12
3.2.-Trayectoria	13
3.3.- Objetivos y finalidades	13
3.4.- Estructura y organización	14
3.5.- Actividades que realiza	15
3.6.- Fuentes de financiación	16
3.7.- Organigrama	17
3.8.- Federaciones, Plataformas o Redes a las que pertenece	17
3.9.- Coordinación de AEBHA con otras entidades	18
4. PROYECTOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS POR AEBHA	20
4.1.-Área de Atención Social	20
- Proyecto: Información, Atención e Intervención Social	20
4.2.-Área de Fisioterapia	31
- Proyecto: Fisioterapia y Atención Temprana	32
4.3.-Área de Orientación Sanitaria	40
- Proyecto: Orientación Sanitaria	40

4.4.-Área de Intervención y Tratamiento	43
- Proyecto: Proyecto Interdisciplinario de Atención Domiciliaria en AEBHA	43
- Proyecto: Atención Psicológica Individualizada	49
- Proyecto: Respiro Familiar. Salida de fin de semana de padres, niños y monitores	52
- Proyecto: Campamento de Verano	55
- Otras Actividades	59
4.5.-Área de Cooperación y Difusión	60
- Proyecto de sensibilización: “Toma ácido fólico antes del embarazo”	61
- Otras Actividades	71
4.6. Ocio y Convivencia	72
- Proyecto: “Participación activa de adolescentes, niños y voluntarios”	73
5. OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR AEBHA	79

MEMORIA FOTOGRÁFICA

ANEXO

- Hemeroteca

1.- INTRODUCCIÓN: INFORMACIÓN SOBRE LA ESPINA BÍFIDA

¿Qué es la Espina Bífida?

La Espina Bífida es una malformación congénita del tubo neural, que se caracteriza porque **uno o varios arcos vertebrales posteriores no han fusionado correctamente durante la gestación, de manera que la médula espinal queda en ese lugar sin protección ósea.** Esto quiere decir que la Espina Bífida se produce durante la gestación, y que consiste en que **la médula espinal sale al exterior por una o varias vértebras.** Es por tanto, una lesión medular y está considerada como una de las malformaciones mas graves compatibles con la vida.

Causas

Si bien no se conocen exactamente las causas, las investigaciones sugieren que en la mayoría de los casos se debe a la existencia de un **déficit de folatos** en el organismo de la madre en los momentos previos o inmediatamente posteriores a producirse el embarazo.

También, pese a no ser una malformación hereditaria, parece apuntarse que habría **factores genéticos que predispondrían** un mayor riesgo de aparición de Espina Bífida, aunque no la **condicionarían.**

Secuelas más importantes

Médicas

Para los y las Espina Bífida las **secuelas** de índole médica dependen del nivel de la columna vertebral en que esté localizada. A mayor altura las repercusiones son mayores.

Las afectadas y afectados sufren una **pérdida de sensibilidad** por debajo del nivel de la lesión y una **debilidad muscular** que puede oscilar desde casos en los que es muy débil hasta otros con una parálisis completa. A

consecuencia de esto sufren también **alteraciones ortopédicas** como la luxación de caderas, malformaciones en los pies o desviación de columna.

Son también habituales las **complicaciones urológicas** producidas por alteraciones en la nerviación de los músculos de la vejiga que provocan infecciones urinarias, reflujo, e incontinencias de esfínteres.

Por último señalar que el 70% de los niños afectados presenta **hidrocefalia**, producida por acumulación de líquido cefalorraquídeo en la cavidad craneana. No obstante con el tratamiento precoz, actualmente la mayor parte de los niños con hidrocefalia tienen grandes posibilidades de llevar un desarrollo intelectual normal.

Psicológicas y/o sociales

Los niños con Espina Bífida desde que nacen se ven sometidos a constantes situaciones traumáticas, sufren **frecuentes intervenciones quirúrgicas y hospitalizaciones** que los separa de su hogar durante largas temporadas. Este hecho, que suele prolongarse a lo largo de toda su infancia, les impide asistir regularmente a la escuela, poniendo en peligro su rendimiento académico y con ello su futuro escolar y laboral. Asimismo, también puede repercutir negativamente en su desarrollo emocional y social.

La aceptación por parte de los padres de la minusvalía de su hijo es un paso fundamental para que el niño se acepte tal y como es.

Las **relaciones sociales** de estos niños suelen ser limitadas. Normalmente el niño se mueve en un mundo de adultos donde es difícil aprender habilidades sociales adecuadas a su edad. Tienden a ser niños sobreprotegidos por sus mayores, lo que les hace ser cada vez más dependientes del adulto, a la vez que les limita en el aprendizaje de responsabilizarse progresivamente de sí mismo.

Así pues, el desarrollo personal de un niño con Espina Bífida estará en función de las experiencias de frustración y satisfacción vividas anteriormente y de cómo éstas hayan sido toleradas por él.

Prevención

La prevención de malformaciones congénitas como la Espina Bífida **se puede conseguir con altas garantías de éxito** mediante:

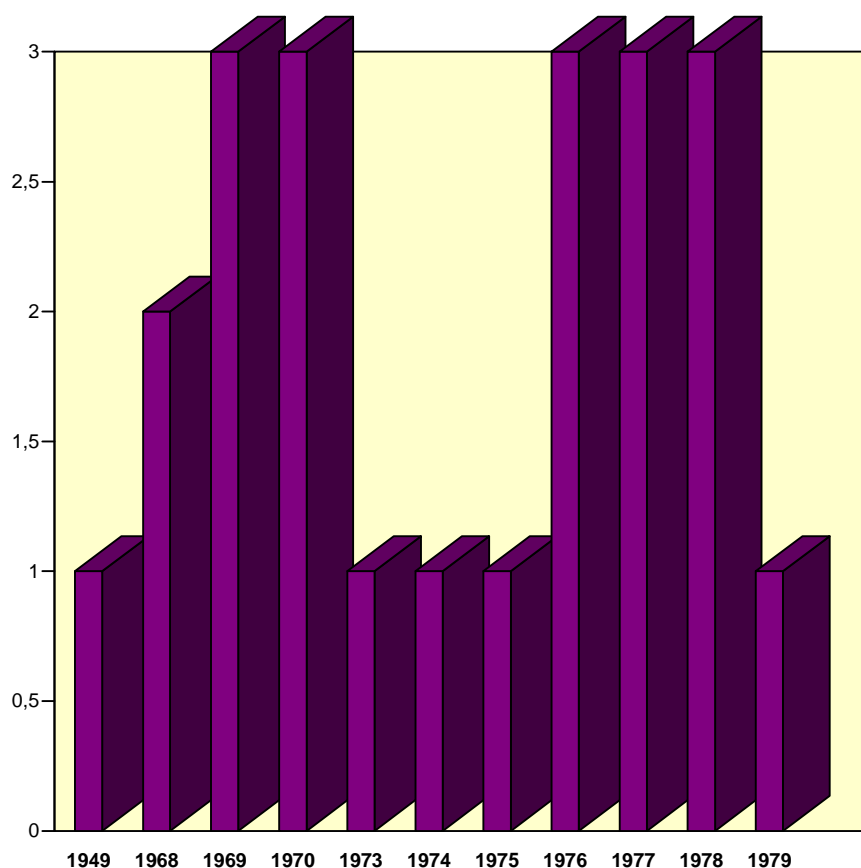
- **PLANIFICACIÓN DEL EMBARAZO:** es necesario visitar al ginecólogo al menos 6 meses antes de pensar en tener un hijo y comenzar a ingerir ácido fólico, además de realizar una correcta dieta acompañada de ejercicio moderado.

2. - PERSONAS AFECTADAS POR ESPINA BÍFIDA

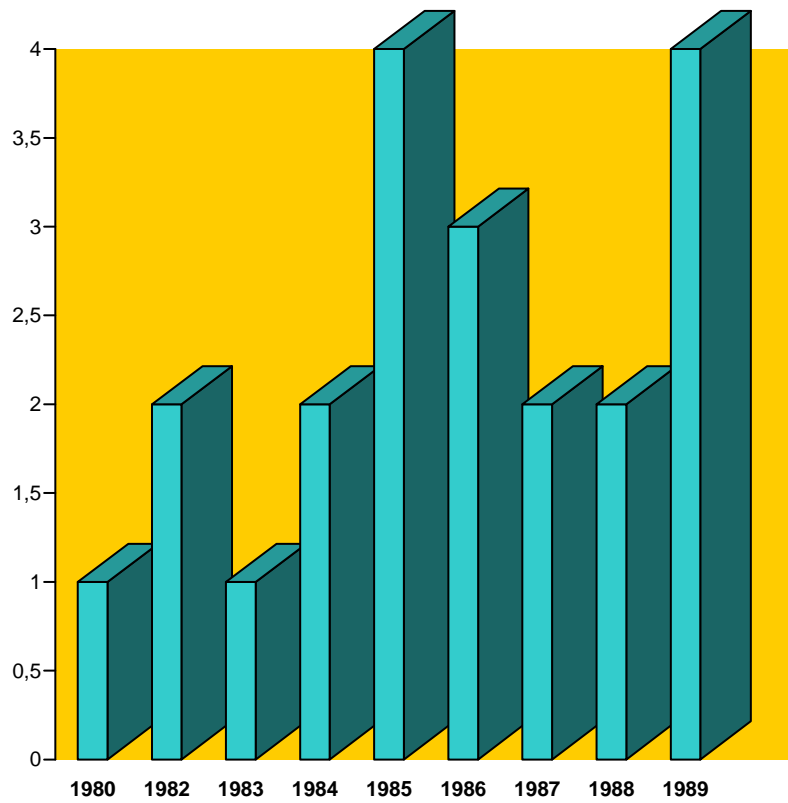
En la actualidad existen en AEBHA 206 socios, de los cuales 98 tienen Espina Bífida y/o Hidrocefalia, 34 otro tipo de discapacidad y el resto son socios colaboradores.

La evolución en el número de nacidos vivos por año ha ido variando a lo largo de las décadas, habiendo una incidencia mayor de casos que, o bien porque se interrumpe el embarazo o bien porque nacen muertos, no se contabilizan. A continuación se exponen unos gráficos en los que puede apreciarse dicha evolución en los socios de AEBHA afectados por Espina Bífida:

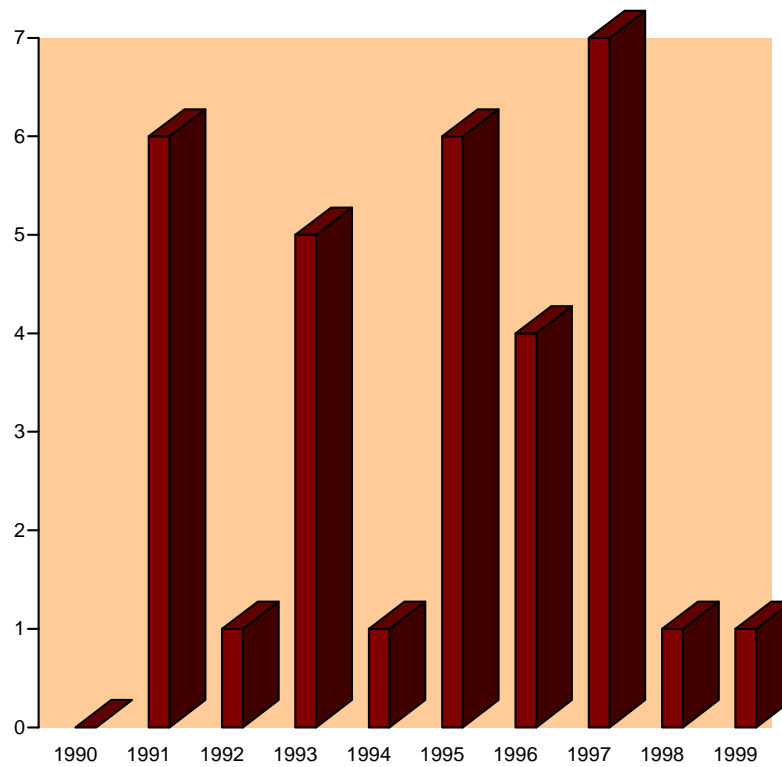
NACIMIENTOS ESPINA BÍFIDA- DÉCADAS DE LOS 50,60 Y 70



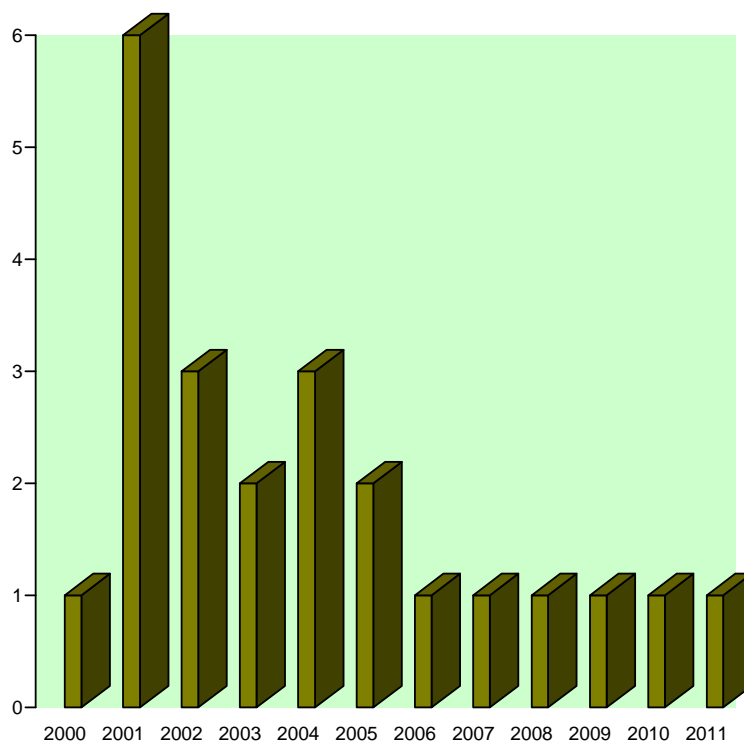
NACIMIENTOS DÉCADA DE LOS 80



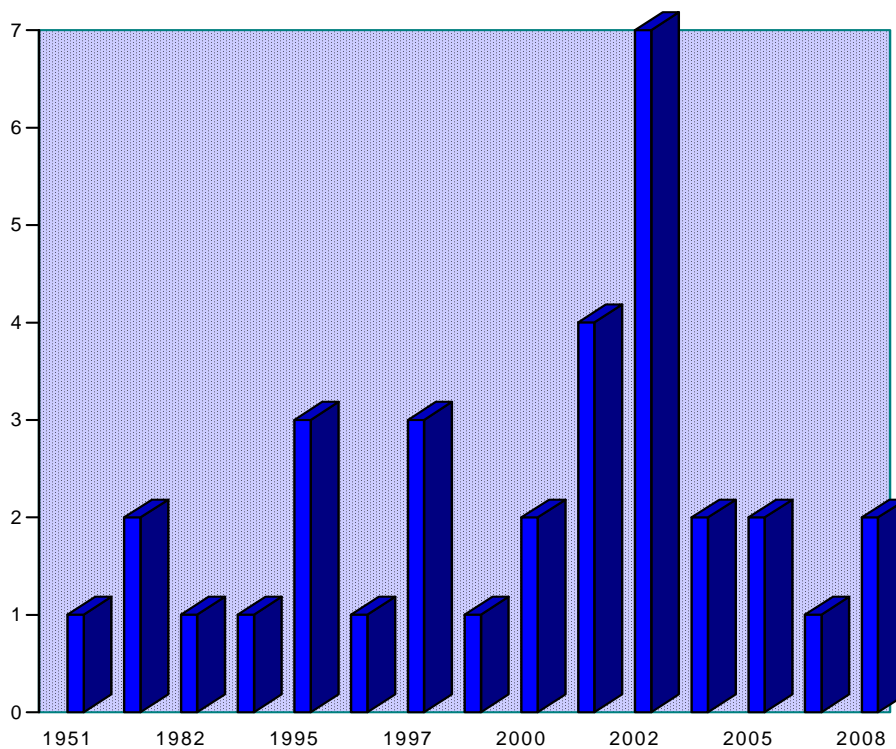
NACIMIENTOS ESPINA BÍFIDA- DÉCADA DE LOS 90



NACIMIENTOS ESPINA BÍFIDA AÑOS DEL 2000 HASTA LA ACTUALIDAD



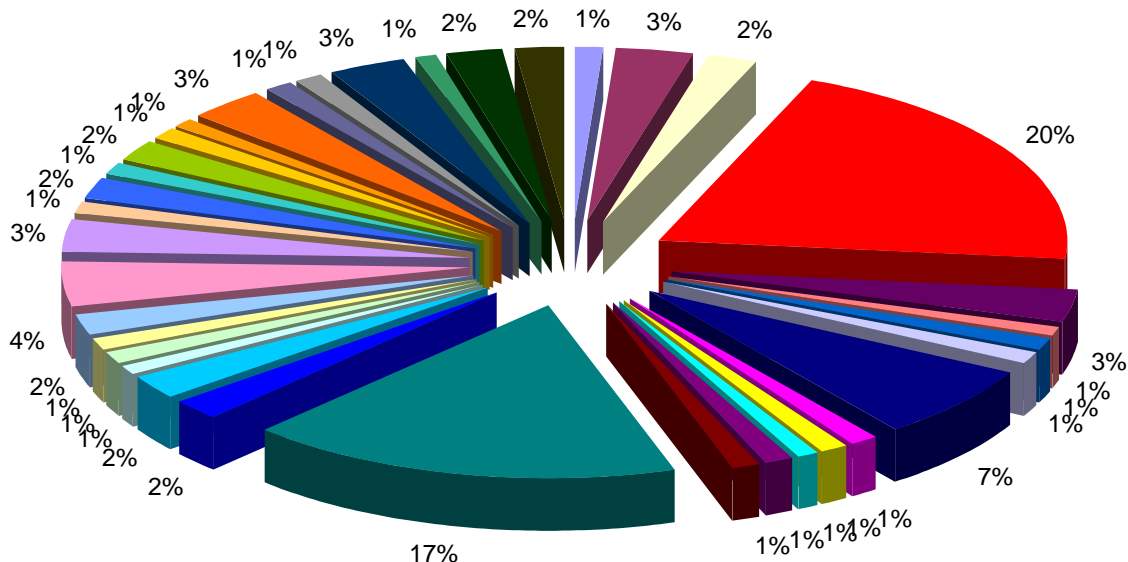
NACIMIENTOS OTRAS DISCAPACIDADES



DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA POBLACIÓN EN LA PROVINCIA DE ALICANTE

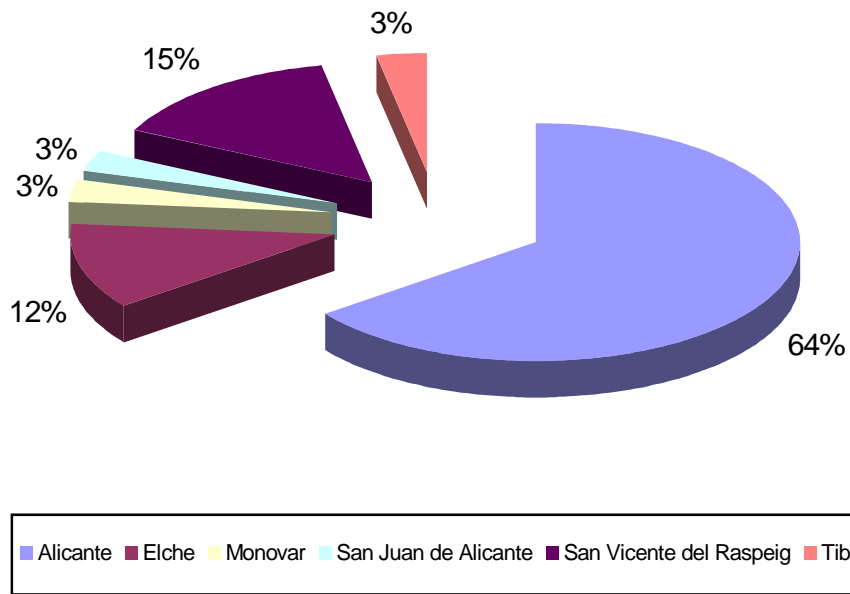
En lo que se refiere a los lugares de residencia (y muchos de ellos de nacimiento) de los socios de AEBHA con Espina Bífida, el mayor porcentaje lo representan Alicante y Elche, seguidos de Benidorm, Muchamiel, Alcoy, Almoradí, Novelda, San Vicente y Torrevieja. En muchos otros municipios de la provincia existen también socios de AEBHA.

PERSONAS CON ESPINA BÍFIDA



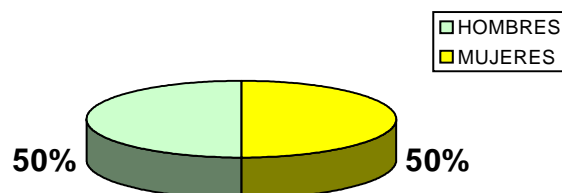
Agost	Alcoy	Algueña	Alicante
Almoradí	Altea	Benejama	Benitatchell
Benidorm	Callosa de Segura	Calpe	Denia
El Altet	El Campello	Elche	Elda
Jávea	Jijona	La Nucía	La Romana
Monóvar	Muntxamel	Novelda	Onil
Orihuela	Pego	Petrer	Pilar de la Horadada
Pinoso	San Vicente del Raspeig	Sax	Torrellano
Torrevieja	Villamuriel	Villena	Fuera de Alicante

PERSONAS CON OTRAS DISCAPACIDADES

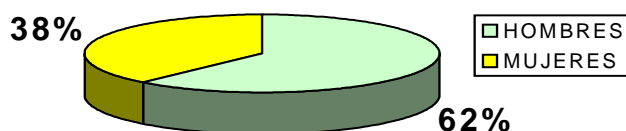


DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GÉNERO

En la población con Espina Bífida, los socios masculinos y femeninos están equiparados.

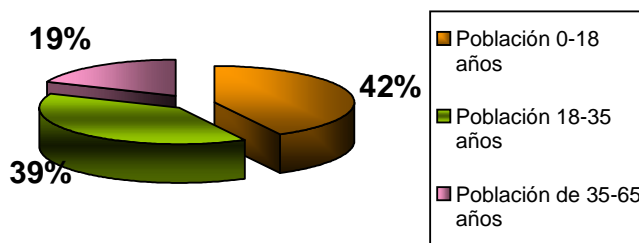


En cuanto a la población con otras discapacidades, su distribución por sexo es algo más desigual, casi duplicando los varones a las mujeres.

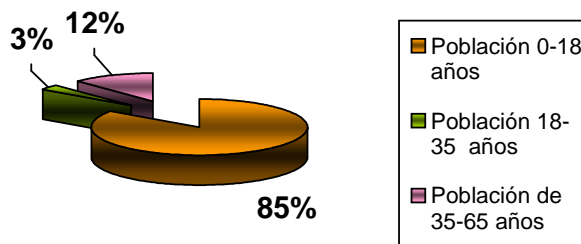


DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD

En cuanto a la edad, en AEBHA hay socios con Espina Bífida de edades comprendidas entre 0 y 63 años. La mayor parte la constituyen menores de 18 años, seguido de población entre 18 y 35 años. Los socios con edades entre 35 y 65 años son minoría, en lo cual puede influir la menor esperanza de vida para las personas con Espina Bífida en los años en los que ellos nacieron, así como el desconocimiento de la existencia de una Asociación de Espina Bífida en Alicante.



En lo que se refiere a la población con otras discapacidades, hay socios con edades entre 0 y 61 y la mayoría son menores de edad.



3. - LA ASOCIACIÓN DE ESPINA BÍFIDA E HIDROCEFALIA DE ALICANTE (AEBHA)

3.1. Ficha identificativa de AEBHA

DATOS GENERALES			
Nombre de la Entidad: ASOCIACION DE ESPINA BIFIDA E HIDROCEFALIA DE ALICANTE (AEBHA)			
C.I.F.: G03159902		Provincia: ALICANTE	
Domicilio: C/ MARÍA GUERRERO Nº 2 LOCAL C			
Localidad: ALICANTE		C.P: 03008	
Teléfono: 966088259		Fax: 965105931	
E-mail: aebha@hotmail.com		Web: www.aebha.org	
Año de constitución: 1982			
Representante legal: Miguel Ángel Consuegra Panalígan			
Cargo: PRESIDENTE			
Personal que compone la Entidad:	Fijo o habitual	Estacional	Voluntario
	5	2	15
Base social	<u>Nº total de socios</u>	Socios que hacen aportes económicos (cuotas)	Socios beneficiarios de las actividades (afectados, enfermos, etc.)
	206	206	132
Naturaleza Jurídica de la Entidad	Asociación		

3.2. - Trayectoria

La Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante (AEBHA) se creó en el año 1982 por un grupo de padres de niños afectados por esta patología. Con el tiempo en la Asociación se han ido incorporando también niños y adultos con otras discapacidades. AEBHA es una entidad sin ánimo de lucro y de ámbito provincial, cuya finalidad primordial es el estudiar y proponer cuantas medidas crea necesarias para la plena integración de las personas afectadas por Espina Bífida e Hidrocefalia en la Sociedad.

Es una asociación de carácter voluntario que se rige, como tal, por unos estatutos y subsidiariamente por la legislación vigente en la materia.

Se constituyó en el mes de Noviembre de 1.982, encontrándose registrada en el Gobierno civil de Alicante, con los números 47.884 y 1.444, Nacional y Local respectivamente. También se encuentra inscrita en el Registro de la Dirección General de servicios Sociales de la Consellería de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana, con el numero IA-.278, otorgándole la Delegación de Hacienda el Código de Identificación Fiscal G03159902.

AEBHA esta integrada en la Federación Española de Asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia (FEBHI), que a su vez forma parte de la Federación Internacional de Asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia (IFHSP).

El 9 de Mayo de 1.998, constituyó junto con las Asociaciones de Espina Bífida de Castellón y Valencia, la Federación de Espina Bífida e Hidrocefalia-Comunidad Valenciana.

Forma parte de la Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física, en su delegación de Alicante (COCEMFE Alicante) y del Comité Español de Representantes de Minusválidos (CERMI).

Desde el año 1.982 y hasta la actualidad, AEBHA (anteriormente APHEBA) ha funcionado bajo la coordinación de distintas Juntas Directivas.

En 1.996 se constituye una nueva Junta Directiva y se contratan profesionales que trabajen para la entidad, así comienza una nueva etapa en la Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante.

3.3. - Objetivos y Finalidades de AEBHA

Según aparece en sus Estatutos son los siguientes:

- Estudiar y proponer cuantas medidas crea necesarias para la plena integración de los afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia en la sociedad.

- Asesorar tanto a nivel jurídico como social a todos los afectados de Espina Bífida y/o Hidrocefalia y sus familiares.
- Representar a los afectados ante la Administración Provincial.
- Relacionarse con otras asociaciones, tanto a nivel estatal como internacional.
- Representar a sus asociados en los Cursos, Jornadas y Congresos que en torno a esta problemática se organicen, con el fin de estar al día en los adelantos y descubrimientos que se pudieran producir y difundirlos.
- Promover y desarrollar Congresos, Cursos, Jornadas y todo tipo de acciones encaminadas al estudio y difusión de la problemática de la Espina Bífida y de la Hidrocefalia.
- Cualquier otro que, de modo directo o indirecto, pueda contribuir a la realización de los fines de AEBHA., o redundar en beneficio de las personas con Espina Bífida y/o Hidrocefalia y todas aquellas personas discapacitadas o de sus familiares.

3.4. - Estructura y Organización

La Asociación está regida por una Junta Directiva que es elegida en Asamblea General de la Asociación. El número de socios que en la actualidad componen la Asociación es de 202 (entre afectados y colaboradores).

En la actualidad la **Junta Directiva**, que fue elegida el día 18 de Junio de 2011 en Asamblea General Extraordinaria, está constituida por los siguientes miembros:

Presidente: Miguel Ángel Consuegra Panalígan

Vicepresidenta: Elvira Antón Reguero

Secretaria: M^a José Sánchez de la Torre

Tesorero: José Jesús Castelló Asensi

Vocal: Antonio Ortega Rubio

Las funciones de ésta Junta son:

1. Ostentar y ejercitar la representación de la Asociación y llevar a término la dirección y la administración de la manera más amplia que reconozca la Ley y cumplir las decisiones tomadas por la Asamblea General, y de acuerdo con las normas, las instrucciones y las directrices generales que esta Asamblea General establezca.
2. Tomar los acuerdos necesarios para la comparecencia ante los Organismos Públicos, para el ejercicio de toda clase de acciones legales y para interponer los recursos pertinentes.
3. Proponer a la asamblea General la defensa de los intereses de la Asociación.
4. Proponer a la Asamblea General el establecimiento de las cuotas que los miembros de la Asociación tengan que satisfacer.
5. Convocar las Asambleas Generales y controlar que los acuerdos que allí se adopten, se cumplan.

6. Presentar el balance y el estado de cuentas de cada ejercicio a la Asamblea General para que los apruebe, y confeccionar los presupuestos del ejercicio siguiente.
7. Elaborar la memoria anual de actividades y someterla a la aprobación de la Asamblea General.
8. Contratar a los empleados que pueda tener la Asociación.
9. Inspeccionar la contabilidad y preocuparse de que los servicios funcionen con normalidad.
10. Establecer grupos de trabajo para conseguir, de la manera más eficaz y eficiente, los fines de la Asociación, y autorizar los actos que estos grupos proyecten realizar.
11. Nombrar el vocal de la Junta Directiva que se haya de encargar de cada grupo de trabajo, a propuesta del mismo.
12. Realizar las gestiones necesarias ante los Organismos Públicos, Entidades y otras personas, para conseguir subvenciones u otras ayudas; el uso de locales o edificios que puedan llegar a ser lugar de convivencia y comunicación y también un centro de recuperación ciudadana.
13. Abrir cuentas corrientes y libretas de ahorro en cualquier establecimiento de crédito de ahorro y disponer de los fondos que haya en estos depósitos. La disposición de fondos se determina en el Art. 34º.
14. Resolver provisionalmente cualquier caso imprevisto en los Estatutos presentes y dar cuenta de ello en la primera Asamblea General subsiguiente.
15. Cualquier otra facultad que no esté atribuida de una manera específica a algún órgano de gobierno de la Asociación o que se deleguen expresamente en la Junta Directiva.

Como principal órgano de Gobierno se establecen las Asambleas Generales, cuyos componentes son la totalidad de los socios integrantes de la propia asociación, que se reúne por lo menos una vez al año y siempre que las circunstancias lo aconsejen.

Esta Asamblea es la encargada de supervisar y aprobar los presupuestos, balances, cargos en la Junta, así como programas realizados y objetivos a realizar.

3.5. - Actividades que realiza

Las actividades son llevadas a cabo además de por los socios implicados, por una trabajadora social, dos fisioterapeutas, una terapeuta ocupacional y una auxiliar administrativa. Para programas puntuales, se cuenta también con dos psicólogas, así como monitores de tiempo libre y voluntarios de apoyo.

Los **servicios y actividades** que presta la asociación se pueden resumir en los siguientes:

- Servicio de Fisioterapia y Atención Temprana.
- Servicio de Estimulación y Logopedia.
- Servicio de Atención Social.
- Servicio de Atención Psicológica Individualizada.

- Atención Domiciliaria (terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y trabajadora social).
- Orientación sanitaria.
- Programa de nutrición.
- Promoción laboral.
- Hidroterapia (terapia en el agua).
- Respiro Familiar.
- Campamento de Verano.
- Ocio para niños y jóvenes.
- Jornadas formativas.
- Campañas de sensibilización.
- Formación de alumnos en prácticas.

Desde el año 2003, las actividades expuestas se realizan en el nuevo local adquirido por AEBHA mediante la contratación de un préstamo hipotecario. Dicha sede cuenta con una superficie de 250 m², en la que se encuentran ubicados: oficina, sala de fisioterapia y atención temprana, sala de estimulación y logopedia, sala administrativa, despacho de entrevistas, sala de escayolas, almacén, vestuarios, dos aseos adaptados y zona polivalente para asambleas, cursos, etc.

En los últimos años, AEBHA ha sido galardonado con varios premios a nivel nacional, el premio por Proyecto Innovador de la Federación Española de Asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia (FEBHI) en 2010 por el Proyecto Interdisciplinario de Atención Domiciliaria y los premios nacionales “Superando Barreras” de Fundación MAPFRE (2007) el de Infancia Desfavorecida de Fundación Solidaridad Carrefour (2006), ambos por el Proyecto Integral de Atención a la Infancia en AEBHA, que aglutina algunos de los proyectos que desde la Asociación están dirigidos a este grupo de edad y que pretenden mejorar de manera global la calidad de vida de los afectados trabajando aspectos como: autonomía personal, ocio y tiempo libre, apoyo a los cuidadores informales y rehabilitación y atención temprana.

3.6. Fuentes de financiación

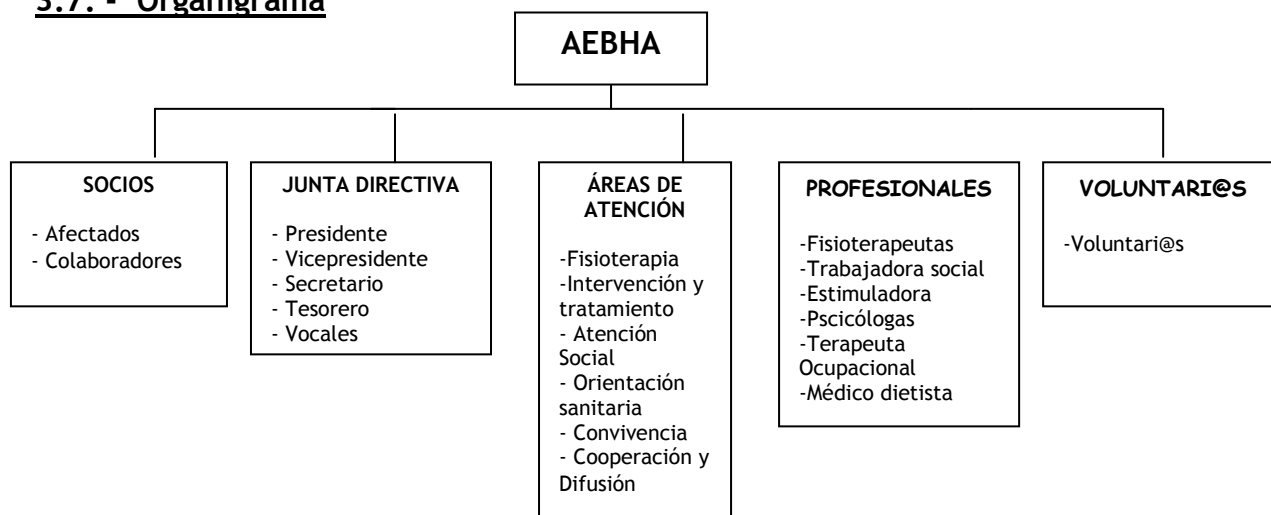
AEBHA funciona económicamente por las aportaciones que diferentes organismos hacen, bien por la suscripción de convenios, bien por la presentación de proyectos o por aportaciones desinteresadas. Además AEBHA se nutre de las aportaciones de sus socios, tanto afectados como colaboradores, así como de las donaciones de empresas.

Las fuentes de financiación de AEBHA son:

- NIVEL AUTONÓMICO:
 - Consellería de Bienestar Social.
 - Consellería de Presidencia. D.G. de Participación Ciudadana
- NIVEL PROVINCIAL:
 - Diputación Provincial de Alicante

- **NIVEL LOCAL:**
 - Ayuntamiento de Alicante: Concejalía de Acción Social y Concejalía de Participación Ciudadana
 - Ayuntamiento de Elche
- **NIVEL PRIVADO:**
 - Obras sociales: La Caixa, CAM, Bancaja y Caja Madrid
 - Federación Española de Espina Bífida e Hidrocefalia y Federación de Espina Bífida e Hidrocefalia - Comunidad Valenciana
 - Fundación Solidaridad Carrefour
 - Fundación Disney
 - Fundación Juan Perán-Pikolinos
 - Financiación propia: cuotas de los socios, lotería, actos organizados a beneficio de AEBHA.
 - Donaciones particulares, de empresas y de colegios profesionales.

3.7. - Organigrama



3.8. - Federaciones, Plataformas o Redes a las que pertenece AEBHA

Nombre (siglas y completo)	Ámbito territorial	Sector de actuación
Federación Española de Asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia (FEBHI)	NACIONAL	AFECTADOS DE ESPINA BÍFIDA E HIDROCEFALIA
Federación de Espina Bífida e Hidrocefalia Comunidad Valenciana	COMUNIDAD VALENCIANA	AFECTADOS DE ESPINA BÍFIDA E HIDROCEFALIA
Federación de Asociaciones de Discapacitados Físicos de la Provincia de Alicante (COCEMFE ALICANTE)	ALICANTE	PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA

Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI CV)	COMUNIDAD VALENCIANA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD
Plataforma en Defensa de la Ley de Dependencia de Alicante	ALICANTE	PERSONAS CON DISCAPACIDAD

3.9. Coordinación de AEBHA con otras entidades públicas y privadas

<i>Nombre</i>	<i>Tipo de coordinación</i>
Asociación Valenciana de Espina Bífida (AVEB).	Intercambio de información, orientación y asesoramiento y organización de actividades conjuntas.
Asociación de Afectados y Padres con Hijos de Espina Bífida e Hidrocefalia de Castellón (Apaebh).	Intercambio de información, orientación y asesoramiento y organización de actividades conjuntas.
Federación de Espina Bífida e Hidrocefalia Comunidad Valenciana.	Intercambio de información, orientación y asesoramiento y organización de actividades conjuntas.
Federación Española de Asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia (FEBHI).	Intercambio de información, orientación y asesoramiento y organización de actividades conjuntas.
COCEMFE-ALICANTE (Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física de la Provincia de Alicante).	Intercambio de información, orientación y asesoramiento. Participación en actividades organizadas por la Federación. Trabajo en red para curso de voluntariado.
ADACEA ALICANTE (Asociación de Daño Cerebral Adquirido de la Provincia de Alicante).	Intercambio de información, orientación y asesoramiento. Trabajo en red para curso de voluntariado.
CERMI COMUNIDAD VALENCIANA (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad).	Intercambio de información, orientación y asesoramiento.
FUNDAR.Centro de Voluntariado de Alicante.	Intercambio de información, orientación y asesoramiento.
FUNDACIÓN SALUD INFANTIL.	Convenio de colaboración para llevar a cabo la actividad de hidroterapia en Elche.
Ayuntamiento de Elche. Concejalía de Acción Social. COMUMI (Comisión Municipal de Minusválidos)	Reuniones periódicas en la COMUMI para tratar temas relativos a las personas con discapacidad en el municipio. Subvenciones. Invitaciones a actos conmemorativos e información sobre

	jornadas informativas que se realizan desde el Ayuntamiento.
Ayuntamiento de Alicante. Concejalía de Acción Social.	Subvenciones y coordinación con centros sociales por parte del área social de AEBHA. Invitaciones a actos conmemorativos e información sobre actividades que se organizan desde la Concejalía de Acción Social.
Ayuntamiento de Alicante. Concejalía de Participación Ciudadana.	Subvenciones. Invitaciones a actos conmemorativos e información sobre jornadas informativas que se realizan desde la Concejalía de Participación Ciudadana.
Consellería de Educación, Cultura y Deportes.	Reuniones con la Dirección Territorial de Educación de Alicante para tratar los asuntos relativos a los procesos educativos de los alumnos que tienen Espina Bífida y otras discapacidades. Coordinación de las profesionales de AEBHA con los profesionales de los Centros Educativos.
Consellería de Bienestar Social.	Subvenciones e invitaciones a actos conmemorativos e información sobre actividades que se organizan desde la Consellería de Bienestar Social
Consellería de Sanidad.	Reuniones a través del Comité Asesor para la Espina Bífida al que AEBHA pertenece junto a las Asociaciones de Espina Bífida de Castellón y Valencia.
Diputación Provincial de Alicante.	Subvenciones e invitaciones a actos conmemorativos y actividades organizadas por el citado organismo.
Universidad de Alicante.	Invitaciones a actos conmemorativos e información sobre las actividades de extensión universitaria que se realizan desde la Universidad. Convenio de colaboración para que alumnos de la Diplomatura de Trabajo Social de segundo curso realicen sus prácticas en AEBHA.
Laboratorios “Lofric”	Asesoramiento y suministro de material sanitario. Charlas informativas.
Laboratorios “Coloplast”	Asesoramiento y suministro de material sanitario. Charlas informativas.
Laboratorios “Hollister”	Asesoramiento y suministro de material sanitario. Charlas informativas.

4. - PROYECTOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS POR AEBHA

Los proyectos y actividades se encuentran integrados en las distintas áreas que componen la entidad:

- 4.1. -Área de Atención Social.
- 4.2. -Área de Rehabilitación.
- 4.3. -Área de Orientación Sanitaria.
- 4.4. -Área de Intervención y Tratamiento.
- 4.5. -Área de Cooperación y Difusión.
- 4.6. -Área de Convivencia.

4.1. - ÁREA DE ATENCIÓN SOCIAL

Servicio de Atención Social

Este servicio tiene continuidad anual, es atendido por una trabajadora social a jornada completa y está dirigido tanto a personas con Espina Bífida u otra discapacidad como a cualquier profesional o persona que estén interesados en conocer aspectos relacionados con la Espina Bífida y/o Hidrocefalia o la discapacidad en general.

El proyecto llevado a cabo durante el año 2011 que se desarrolla dentro de este área de nuestra entidad ha sido el siguiente:

PROYECTO: INFORMACIÓN, ATENCIÓN E INTERVENCIÓN SOCIAL EN AEBHA

1. PRESENTACIÓN

El proyecto “Información, atención e intervención social en AEBHA” está atendido por la trabajadora social Mercedes Molina y consiste en un servicio de atención directa dirigido a todos los afectados de Espina Bífida y/o Hidrocefalia o con cualquier otro tipo de discapacidad y sus familiares de

la provincia de Alicante. También está destinado a informar y asesorar sobre aspectos relacionados con el colectivo de personas con discapacidad a profesionales de diversos ámbitos (social, educativo, psicológico, sanitario...).

2. JUSTIFICACIÓN

La importancia de una Asociación de personas con Espina Bífida radica en el apoyo mutuo de sus miembros, en sentirse comprendidos y apoyados en situaciones difíciles que son compartidas por otros, en no sentirse tan aislados en los diferentes acontecimientos que van sucediéndose a lo largo de sus ciclos vitales (nacimiento de un hijo con Espina Bífida, necesidad de rehabilitación que deja de prestarse por la Administración Pública a partir de los 3 años normalmente, escolarización en centros educativos que en algunos casos no cuentan con los recursos de apoyo necesarios para atender sus necesidades, escasez de redes sociales en la adolescencia, acceso a un primer empleo con las dificultades añadidas de tener una discapacidad, baja autoestima y habilidades sociales insuficientes en la etapa de adultos debido a diversas circunstancias acontecidas en las etapas precedentes, etc.).

La existencia de un área social en una Asociación de Espina Bífida supone el elemento de coordinación necesario del resto de áreas de la misma, el punto de referencia para los socios y otras personas o profesionales que lo necesiten, es el punto de entrada de las demandas, desde donde se canaliza la información. Al mismo tiempo, la figura de un trabajador social es esencial para apoyar a las personas en esas situaciones por las que van atravesando, muchas veces sin la respuesta adecuada por parte de los poderes públicos, y en otras ocasiones como elemento de enlace entre las personas y los recursos que desconocen existentes en sus contextos.

3. FINALIDAD Y OBJETIVOS

Finalidad:

- Contribuir a mejorar el bienestar integral y la calidad de vida de las familias con personas con Espina Bífida y/o Hidrocefalia u otras discapacidades de la provincia de Alicante.

Objetivos Generales:

OBJETIVO 1

- Proporcionar información sobre aspectos relacionados con la patología de la Espina Bífida, específicamente, y la discapacidad, en general, a afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia u otras discapacidades de la provincia de Alicante, familiares y profesionales de diferentes ámbitos (social, educativo, psicológico, sanitario...).

OBJETIVO 2

- Sensibilizar a la población sobre las situaciones personales, educativas, sanitarias y sociales a las que se enfrentan las personas con discapacidad, a través de la experiencia de los afectados de Espina Bífida.

OBJETIVO 3

- Conocer la realidad de las personas con Espina Bífida e Hidrocefalia de la provincia de Alicante para elaborar proyectos acordes con sus necesidades.

OBJETIVO 4

- Realizar una intervención social individual, grupal y/o familiar con los afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia u otras discapacidades de la provincia de Alicante y/o sus familiares para ayudarles a afrontar aquellas situaciones personales o familiares que puedan afectar a su adecuado desarrollo e integración en la sociedad.

OBJETIVO 5

- Facilitar la comunicación entre las diversas áreas profesionales de AEBHA y de éstos con los afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia u otras discapacidades de la provincia de Alicante.

OBJETIVO 6

- Actuar en representación de las personas con Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante ante las diferentes Administraciones Públicas y otras entidades, para conseguir la igualdad de oportunidades y derechos.

Objetivos Específicos:

OBJETIVO 1

- **Informar sobre las patologías de Espina Bífida e Hidrocefalia**, tanto a afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia y otras discapacidades de la provincia de Alicante, como a la población en general y profesionales interesados.
- **Asesorar sobre recursos generales y específicos y derechos fundamentales** para la plena integración de las personas con discapacidad en la sociedad tanto a afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia y otras discapacidades de la provincia de Alicante, como a la población en general y profesionales interesados.
- **Prestar ayuda** a las personas con Espina Bífida e Hidrocefalia y otras discapacidades de la provincia de Alicante **en la tramitación y gestión de prestaciones y recursos sociales, y derivar a otras entidades** o servicios en los casos pertinentes.

OBJETIVO 2

- **Realizar actividades divulgativas** sobre la patología de la Espina Bífida y sus consecuencias en diferentes áreas (sanitaria, educativa,

personal, social...) dirigidas principalmente a los colectivos infantiles y juveniles.

- **Organizar eventos formativos** (congresos, jornadas, conferencias, etc.) sobre diversos aspectos relacionados con la Espina Bífida que contribuyan a mejorar la calidad de vida, dirigidos a afectados de esta patología, familiares y profesionales interesados.

OBJETIVO 3

- **Mantener un contacto periódico con las personas con Espina Bífida e Hidrocefalia y otras discapacidades de Alicante**, con el fin de conocer las diferentes situaciones a las que van enfrentándose a lo largo de su ciclo vital.

- **Planificar, ejecutar y evaluar proyectos dirigidos a mejorar la calidad de vida de las personas con Espina Bífida e Hidrocefalia de la provincia de Alicante.**

OBJETIVO 4

- **Fortalecer las potencialidades de los afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia u otras discapacidades de la provincia de Alicante para lograr su plena integración social.**

- **Detectar e intervenir en aquellas situaciones que pueden suponer un obstáculo en el desarrollo de las diferentes etapas del ciclo vital de las personas con Espina Bífida u otras discapacidades de la provincia de Alicante o sus familias.**

OBJETIVO 5

- **Coordinar las distintas actividades que se realizan en AEBHA, potenciando la comunicación e intervención interdisciplinar del equipo profesional de la Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante.**

- **Fomentar la comunicación entre los profesionales de AEBHA y las personas con Espina Bífida e Hidrocefalia u otras discapacidades de la provincia de Alicante, atendiendo inicialmente las demandas de éstos tanto individuales como familiares.**

OBJETIVO 6

- **Establecer relaciones de coordinación con distintas entidades públicas y privadas de diferentes áreas: social, sanitaria, educativa...**

- **Intermediar con diversas entidades públicas y privadas para apoyar a las personas con Espina Bífida e Hidrocefalia u otras discapacidades en las situaciones que lo requieran.**

4. PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

4.1. Actividades:

OBJETIVO 1

- ✦ **Investigación sobre las patologías de la Espina Bífida y la Hidrocefalia y otras discapacidades, así como de las consecuencias**

físicas, psicológicas, sociales, educativas etc., que pueden derivarse de ella.

- ✦ **Estudio de la legislación y los recursos** y prestaciones existentes en Alicante con relación a las personas con discapacidad.
- ✦ **Información y asesoramiento personalizado** a personas con Espina Bífida e Hidrocefalia, otras discapacidades, familiares, población en general y profesionales sobre la Espina Bífida y/o recursos y prestaciones para personas con discapacidad.
- ✦ **Elaboración del boletín “AEBHA INFORMA”** dirigido a los socios de AEBHA, que contiene información sobre recursos sociales, legislación general y específica de discapacidad, actividades que se realizan en AEBHA y toda información que pueda ser relevante para las personas con Espina Bífida e Hidrocefalia y otras discapacidades de la provincia de Alicante.
- ✦ **Participación en la edición de la revista informativa “E.B.”** que edita la Federación de Espina Bífida e Hidrocefalia Comunidad Valenciana a la que AEBHA pertenece, mediante la elaboración de artículos, principalmente.
- ✦ **Asistencia a jornadas formativas** (cursos, jornadas, congresos, talleres, etc.) sobre discapacidad y trabajo social.

OBJETIVO 2

- ✦ Planificación, ejecución y evaluación de campañas de sensibilización sobre cómo afecta a las personas tener una discapacidad como la Espina Bífida en diferentes ámbitos.
- ✦ Planificación, ejecución y evaluación de jornadas formativas dirigidas a afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia, familiares y profesionales.
- ✦ Difusión de la patología de la Espina Bífida y la Hidrocefalia, así como de AEBHA, su funcionamiento y los servicios que ofrece.

OBJETIVO 3

- ✦ Contactos directos y periódicos con los socios de AEBHA afectados de Espina Bífida y/o Hidrocefalia u otra discapacidad y sus familiares.
- ✦ Estudio y diagnóstico de las situaciones que viven los socios afectados de AEBHA y sus familiares.
- ✦ Planificación, ejecución y evaluación de proyectos que respondan a las necesidades reales de los socios de AEBHA.

OBJETIVO 4

- ✦ Intervención social. Aplicación de técnicas propias del Trabajo Social individualizado, de grupos y/o con familias.
- ✦ Elaboración de informes sociales, documentos de seguimiento de casos, ficha social, historia social, genograma, ecomapa, etc.
- ✦ Formación continua en trabajo social y en discapacidad.

OBJETIVO 5

- ✦ Coordinación, supervisión y difusión de las actividades y servicios de AEBHA en sus distintas áreas (rehabilitación, psicología, orientación sanitaria, social, ocio y convivencia, cooperación difusión...).
- ✦ Reuniones periódicas con los diversos profesionales de AEBHA.

- ✦ Reuniones y comunicación permanentes con la Junta Directiva de AEBHA.

OBJETIVO 6

- ✦ Establecimiento y mantenimiento de contactos con profesionales y entidades tanto públicas como privadas en diferentes áreas.
- ✦ Elaboración de instancias, solicitudes y otros escritos dirigidos a entidades públicas y privadas de diferentes ámbitos.

4.2. Temporalización:

El servicio “Información, atención e intervención social en AEBHA” tiene **continuidad anual** por lo que todas sus actividades se desarrollan a lo largo del año, aunque en el caso de determinados proyectos sí es posible establecer una temporalización más concreta.

NOTA: durante el mes de Agosto AEBHA permanece cerrada por descanso vacacional de sus profesionales.

5. METODOLOGÍA

La metodología que se utiliza en este proyecto se corresponde con el **método propio del trabajo social**, que es aplicable tanto a la intervención directa con los usuarios (individual, grupal, familiar y comunitaria) como en cuanto a la elaboración de proyectos sociales y resto de acciones que se emprenden desde el área social de AEBHA. Este método tiene **varias fases: estudio, diagnóstico, planificación, intervención-ejecución y evaluación**. Dichas fases se suceden cronológicamente aunque en todas ellas hay elementos del resto, es decir, debido a que la realidad social es dinámica y cambiante, es fundamental la **flexibilidad** que debe tener el método en todas sus etapas para adecuarse a ella y que las intervenciones sean eficaces.

Estas **fases** consisten, básicamente, en lo siguiente:

- **Estudio:** esta fase consiste en el establecimiento de la relación con las personas y recogida de información sobre ellas y las situaciones que constituyen sus vidas.
- **Diagnóstico:** es un juicio comparativo de una situación dada con otra situación dada: entre la situación actual que hay que transformar, y la que hay que alcanzar, que sirve de norma, pauta o modelo. El diagnóstico es un proceso complejo de comparación y valoración que trata de establecer relaciones entre los hechos, comprender la naturaleza de las situaciones y sus causas dentro del contexto global de la problemática social.

El diagnóstico es una formulación aproximativa que se modifica, durante el proceso de intervención, a causa de las variables de cambio que se introducen con la intervención-influencia sobre las personas, grupos, familias y el contexto.

- **Planificación:** se trata de establecer objetivos y tareas (a corto, medio y largo plazo) junto con las personas, grupos y familias con las que se interviene, tendentes a conseguir el cambio en las situaciones, así como de diseñar estrategias para modificar estas situaciones. Una vez determinadas y valoradas las naturalezas de las situaciones, los recursos externos e internos, las expectativas y posibilidades de cambio, la planificación incluirá tanto las actividades directas como indirectas que habrá que desarrollar e impulsar para alcanzar los objetivos propuestos. La planificación constituye la reflexión ya iniciada en el diagnóstico acerca de qué es posible hacer y qué se va a hacer. Parte del conocimiento y el análisis de los problemas para determinar:
- **Intervención-ejecución:** incluye todas las actividades y técnicas que se desarrollan a lo largo de todo el proceso de intervención o proyecto específico, desde el inicio hasta su finalización. En líneas generales la intervención con personas, grupos o familias es combinada: de acción sobre el medio, o social; y de apoyo directo, o psicosocial.
- **Evaluación:** la evaluación es un trabajo continuo de revisión del trabajo junto con las personas. La evaluación debe responder a un trabajo permanente de análisis de la intervención y/o los proyectos en todas sus dimensiones: el asesoramiento, la información, las relaciones, las técnicas, las gestiones, los recursos utilizados, las actividades realizadas, el grado de satisfacción de las personas, los cambios producidos en las situaciones... se trata de evaluar el grado de respuesta satisfactoria alcanzada, según objetivos y metas concretas.

En la metodología a utilizar en este proyecto se utilizarán elementos de **diversos modelos de intervención** propios del trabajo social:

- Modelo de crisis.
- Modelo psicosocial.
- Modelo sistémico.
- Modelo de redes sociales.

La metodología en trabajo social relaciona íntimamente la teoría y la práctica, de modo que la experiencia teórica se va complementando con las intervenciones prácticas que se realizan, mediante la sistematización de la práctica y la reflexión en torno a ella. De esta manera se incorpora la experiencia a las sucesivas intervenciones que se van realizando con posterioridad.

Algunas **características de esta metodología** a aplicar en el servicio “Información, atención e intervención social en AEBHA”, son las siguientes:

- El papel básico que juega la práctica en toda acción social: la participación debe ser una constante en todo el proceso metodológico, ya que sus diferentes etapas deben realizarse con

la participación del colectivo o los grupos con los que se está trabajando.

- El carácter de interdependencia de las situaciones sociales: una necesidad social nunca se presenta sola, sino estrechamente interrelacionada con otras, de modo que es necesario un abordaje integral de las situaciones.
- La multiplicidad de variables: al analizar una situación social es necesario considerar que hay en ella tanto variables internas como externas que condicionan la forma en que esta situación se desarrolla en un momento determinado.
- Especial atención a la prevención: es necesario intervenir en aquellas situaciones en que se produzcan obstáculos en un adecuado desarrollo psicosocial de las personas con Espina Bífida e Hidrocefalia y/o sus familias, pero es más importante desarrollar estrategias y proyectos encaminados a la prevención de la aparición de estas situaciones negativas, fomentando sus habilidades y su autonomía personal.
- Atención personalizada: independientemente de actuaciones de carácter grupal o comunitario, se desarrollará una metodología de atención personalizada, atendiendo cada caso de manera específica, teniendo en cuenta sus características tanto comunes a otras situaciones, como propias.
- Metodología inductiva: debido a la amplia trayectoria de AEBHA y las múltiples situaciones que han atendido sus profesionales a lo largo del tiempo, se partirá prioritariamente de las experiencias personales de afectados de Espina Bífida de AEBHA, de modo que se fomenta también en estas personas la participación e implicación en las situaciones de otras personas que comparten sus mismas situaciones, de manera que no se sienten tan aislados en su problemática individual.
- El objetivo fundamental del trabajo social es el cambio: por ello, todas las intervenciones y proyectos están encaminados a introducir cambios positivos en las personas con Espina Bífida e Hidrocefalia u otras discapacidades de la provincia de Alicante y sus familiares.
- Potenciadora de las relaciones: se fomenta el contacto con otras entidades públicas y privadas, con otras asociaciones que, aunque dirigidas a otros colectivos, comparten intereses con AEBHA, intercambiando información. También mediante la participación de los socios de AEBHA en la planificación y organización de sus actividades, se potencian las relaciones internas entre éstos, favoreciendo el apoyo entre los padres y afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia u otras discapacidades de la provincia de Alicante.
- Modelo de “respuesta rápida” en demandas de información: cuando se atiendan demandas de información con las personas usuarias del área de atención social de AEBHA, se proporcionará una respuesta en un plazo no superior a una semana, de modo que la relación de ayuda no se vea afectada por una demora excesiva en la atención a demandas concretas de información.

Técnicas:

Dentro del conjunto de **técnicas**, procedimientos e instrumentos que se utilizan en trabajo social, las más importantes que se aplicarán en este proyecto de “Información, atención e intervención social en AEBHA” son:

- Técnicas de relación:
 - Estructuración y uso de la relación interpersonal. Tiempo, espacio, objetivos.
- Técnicas de asesoramiento:
 - Clarificación.
 - Apoyo.
 - Reflexión.
 - Comprensión.
 - Información.
 - Influencia-persuasión.
- Técnicas de entrevista:
 - Dinámica, proceso, registro, evaluación.
- Técnicas y procedimientos para el diagnóstico, la planificación y evaluación:
 - Historia social, genograma y ecomapa, planes, programas, proyectos.
- Técnicas de dinámicas de grupo:
 - Role-playing, gabinete de discusión, lluvia de ideas, etc.

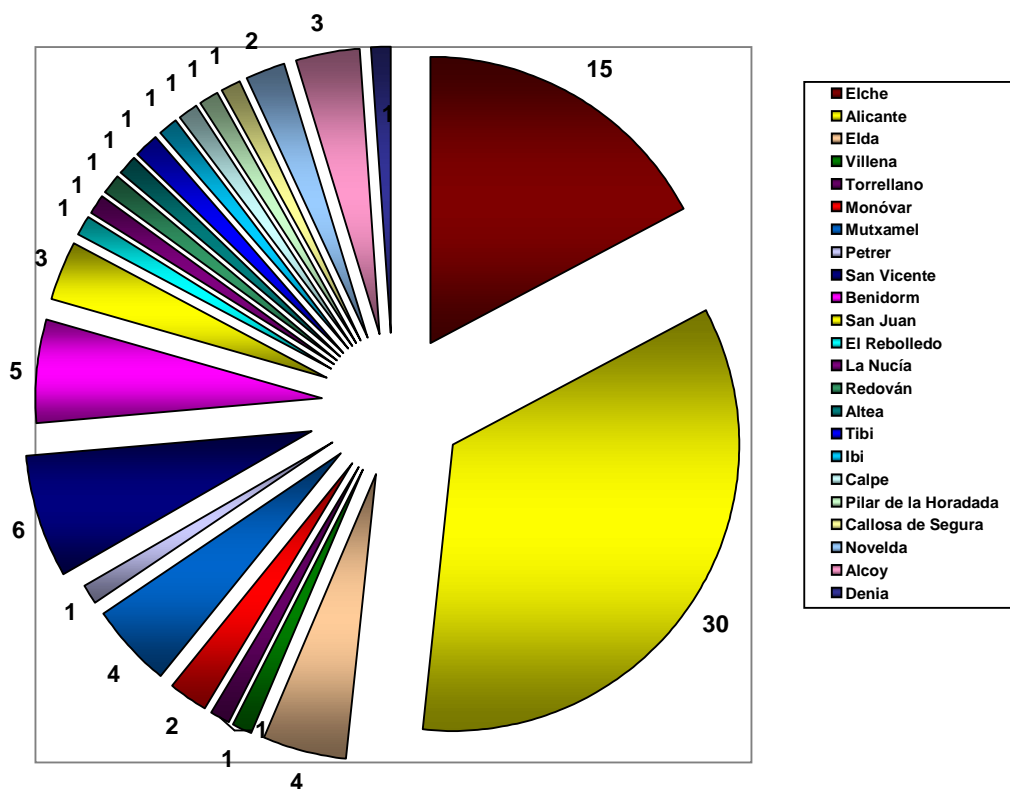
- Técnicas auxiliares de registro y documentación:
 - Historia social, informe social, expediente de seguimiento de caso, registro de entrevista, ficheros, agendas, bases de datos.
- Otras actividades:
 - Entrevistas colaterales, colaboración con otros profesionales, trabajo en equipo, supervisión, gestión, intervención en el entorno, intervención institucional, etc.

6. EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN 2011

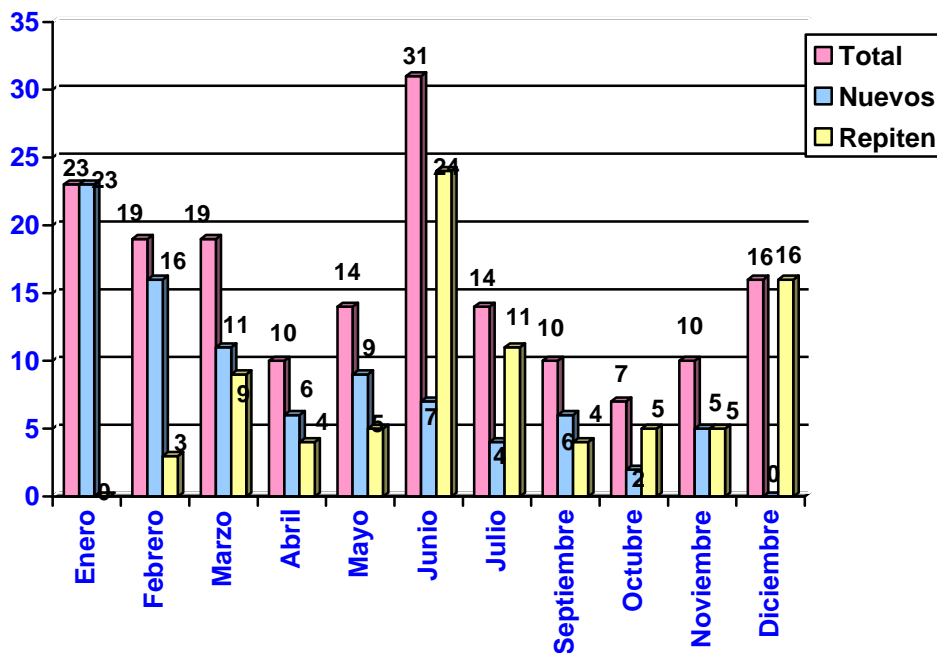
Este proyecto se ha realizado durante el año 2011 mediante la financiación propia, donaciones y subvenciones de la Concejalía de Acción Social del Ayuntamiento de Alicante y la Consellería de Bienestar Social.

Los beneficiarios directos han sido 89 usuarios, algunos de los cuales han realizado más de una demanda o se ha mantenido con ellos diversas intervenciones a lo largo de los meses (44 de los 89). El número total de demandas a lo largo del año 2011 ha sido de 231. Los familiares de los beneficiarios directos se configuran como beneficiarios indirectos, ya que las repercusiones de la información, tramitación o intervención redundan en toda la unidad familiar.

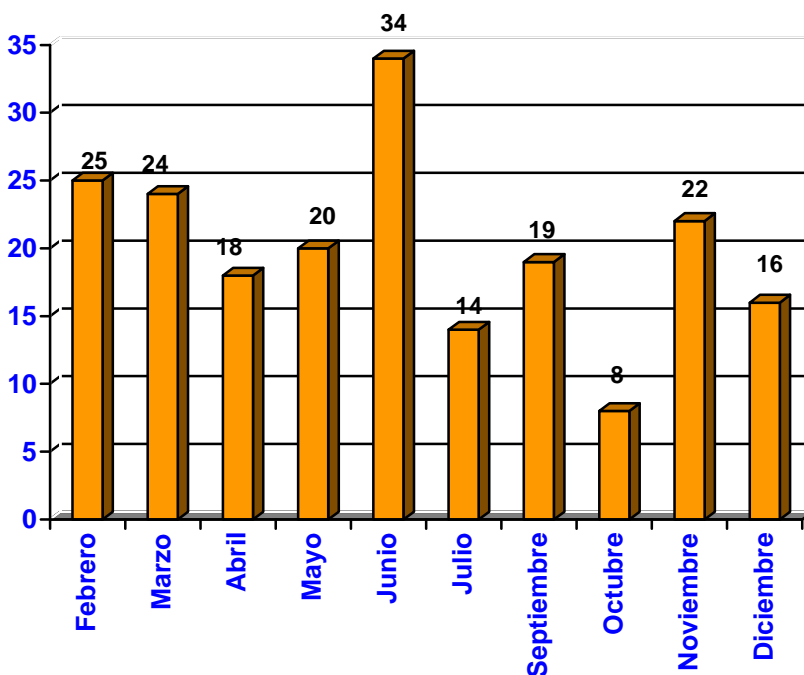
El ámbito geográfico de actuación es la provincia de Alicante, ya que AEBHA presta atención y servicio a personas repartidas por municipios de toda la provincia. La distribución geográfica de los 89 beneficiarios directos del proyecto puede apreciarse en el siguiente gráfico:



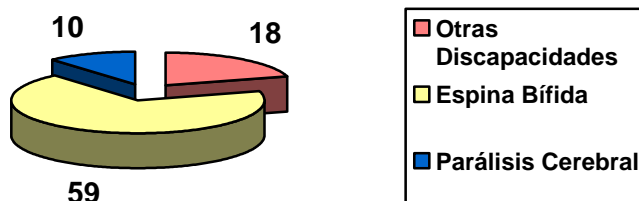
En lo que se refiere al número de usuarios, cada mes ha habido demandas de usuarios tanto que no habían realizado ninguna demanda previamente (“Nuevos”) como que ya habían hecho alguna consulta en los meses precedentes (“Repiten”). El número total de usuarios a los que se ha atendido cada mes puede visualizarse mediante la categoría “Total” (“Nuevos” + “Repiten”).



En cuanto al número de demandas, los 89 usuarios (sin duplicarlos por meses) han realizado un total de 231 demandas repartidas de la siguiente forma a lo largo del año:



Por último, con respecto a las patologías de los usuarios con los que se ha intervenido en el programa de atención social, pueden visualizarse en el siguiente gráfico:



4.2. - ÁREA DE FISIOTERAPIA

Servicio de Fisioterapia y Atención Temprana

La actividad física, la motricidad y el deporte son parte integrante de las fases educativas y terapéuticas en el niño con discapacidades; del mismo modo la actividad física es utilizada como método de mantenimiento de las condiciones óptimas de recuperación, ya que juega un triple papel: **fisiológico, psicológico y preventivo**. Es un medio destinado a desarrollar, restaurar o mantener las funciones restringidas o lesionadas y una técnica terapéutica funcional destinada a favorecer la integración social.

La fisioterapia, es por tanto una actividad **necesaria e incluso vital** para las personas con minusvalía física y la cobertura que otorga la Seguridad Social no alcanza a cubrir la necesidad de recibir una recuperación regular, de 3 veces como mínimo a la semana.

Este servicio, de continuidad anual, está atendido en la actualidad por dos fisioterapeutas, Ana Calbo y Mónica Vergara. Está dirigido tanto a socios como no socios de AEBHA, que presenten algún trastorno neurológico, sea cual sea su origen, tales como:

- Espina Bífida.
- Hidrocefalia.
- Parálisis cerebral.
- Lesiones medulares.

- Enfermedades Neuromusculares.
- Síndromes congénitos.
- Prematuros.
- Trastornos perinatales.
- Hiperecplexia.
- Niños con signos de sufrimiento fetal.

Dentro de esta área se ha desarrollado el proyecto: “Fisioterapia y Atención Temprana en AEBHA”, que se expone a continuación.

PROYECTO: FISIOTERAPIA Y ATENCIÓN TEMPRANA EN AEBHA

1. PRESENTACIÓN

Este proyecto consiste en dar continuidad al servicio de Fisioterapia y Atención Temprana que se inició en el año 2003 y para el cual ha ido aumentando la demanda y participación durante los años posteriores, con el objetivo de proporcionar un tratamiento más global al mundo del discapacitado, asociando al servicio de fisioterapia y atención temprana, a otro tipo de actividades con fines terapéuticos tales como hidroterapia, que se viene desarrollando desde 2004 con una gran aceptación por parte de los usuarios.

El objetivo de este proyecto es que las personas con discapacidad adquieran y mantengan el máximo grado de autonomía personal, englobando acciones que les permitan su mejor desarrollo en actividades de la vida diaria que redunden a su vez en su inserción socio-laboral, y su mayor calidad de vida.

La fisioterapia y atención temprana se llevarán a cabo en el local social de AEBHA, en Alicante, incluyendo sesiones individualizadas, así como valoraciones iniciales y de seguimiento, realización de material ortoprotésico (férulas, asientos...), contactos con otros profesionales y entidades, etc. Las profesionales responsables de este servicio son dos fisioterapeutas de AEBHA.

No obstante, aunque AEBHA tiene una población mayoritaria de afectados de Espina Bífida, también se contempla la participación de personas con cualquier tipo de discapacidad.

2. IDENTIFICACIÓN: DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DEL COLECTIVO Y CUANTIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS DIRECTOS

La problemática del colectivo en general es la de ser un discapacitado físico, asociado o no a otra discapacidad (pudiendo sufrir desde problemas de deambulación, control de tronco, deformidades ortopédicas de extremidades o de columna a problemas de tono muscular...).

Los beneficiarios del Proyecto son **todas aquellas personas discapacitadas** que deseen mejorar su calidad de vida a través de la Fisioterapia y la Atención Temprana. Personas que sufran un trastorno del movimiento, sea el origen genético, metabólico, medular, cerebral, neuromuscular, sensorial, músculo-esquelético, etc.

Podemos citar ciertas patologías sobre las que se está interviniendo como: Espina Bífida e Hidrocefalia, parálisis cerebral, enfermedades neuromusculares, síndromes congénitos, prematuros, hiperecplexia, retraso psicomotor, etc.

Los beneficiarios potenciales de este programa son los 138 afectados de Espina Bífida y/o Hidrocefalia de AEBHA y de otras discapacidades que se muestren interesadas en este proyecto. El proyecto va dirigido a todos los beneficiarios con los que usualmente trabaja nuestra Asociación. Los usuarios del Servicio de Fisioterapia suelen ser los mismos durante todo el año, si bien es usual que se produzcan nuevas incorporaciones a lo largo de los meses.

En el caso de los afectados de Espina Bífida y usuarios con otro tipo de enfermedades crónicas, la fisioterapia y atención temprana tienen objetivos de mantenimiento, es decir, la van a necesitar siempre aunque a partir de un determinado potencial que se pueda alcanzar, se dirige a mantenerlo. El tratamiento de fisioterapia y atención temprana puede terminar en el caso de usuario que tienen retrasos psicomotores cuando normalizan su desarrollo con respecto a niños de su misma edad.

En cuanto a los criterios de selección de los beneficiarios, el proyecto va dirigido a niños de 0-6 años (atención temprana) y usuarios de 6 años en adelante (fisioterapia); deben tener un retraso en el desarrollo psicomotor o trastornos sensoriomotores (síndromes congénitos, enfermedades neuromusculares, hiperecplexia...). Los canales de llegada al servicio más habituales son: derivación de otros profesionales (fisioterapeutas, médicos, etc.), por medio de conocidos (usuarios que ya utilizan los servicios de AEBHA), publicidad (folletos divulgativos y otras asociaciones).

3. JUSTIFICACIÓN

Las causas que justifican el Servicio de Fisioterapia y Atención Temprana en AEBHA son las siguientes:

- Debido a la saturación, en muchos casos, de los servicios de rehabilitación de los centros públicos sanitarios, algunos usuarios de estos servicios han de acudir a ellos en horario escolar o laboral, con lo que esto supone en cuanto a pérdida de horas lectivas y laborales.
- Como consecuencia de lo anterior, ocurre que algunos niños y/o personas adultas, cuya rehabilitación ha sido prescrita por el facultativo, acuden a centros privados cuyos horarios sí se ajustan, evitando la pérdida de clases.
- También se da el caso de personas a los que se les ha dejado de prescribir la rehabilitación, pero que debido a los efectos ventajosos que su práctica les aporta, deciden seguir realizándola acudiendo a centros privados.
- En ambos casos supone un alto coste económico para el usuario, que unido al gasto mensual que ocasiona un afectado de Espina Bífida, (ortopedia, fisioterapia, desplazamientos para acudir a consultas médicas...), supone un sacrificio difícil de asumir por las economías familiares.
- En cuanto a la **Atención Temprana**, un aspecto primordial que justifica su implantación, es el referido a las ventajas probadas de la misma en niños de 0 a 3 años denominados de “alto riesgo”, entre los que se encuentran los niños afectados de Espina Bífida, ya que presentan diferentes secuelas derivadas de ella. Una de las cuales es la afectación a nivel motor o que la mayoría tengan implantada una válvula de derivación y/o problemas neurológicos, lo que afecta y retrasa la escala madurativa del niño en toda su globalidad.

En toda la provincia de Alicante sólo existen 6 centros públicos de atención temprana, y a nivel de la fisioterapia, el servicio se ofrece a nivel público en los hospitales y centros de salud. Se tiene constancia que tanto en unos como en otros hay saturación de los servicios.

En la provincia de Alicante existen centros privados de fisioterapia pero muy pocos de ellos están especializados en niños, y menos aún en niños con Espina Bífida. El coste medio de cada sesión en este tipo de centros privados es de 20 a 30€.

AEBHA dispone en la actualidad de una sede de 250m², la Sala de Fisioterapia es adecuada para dar atención a este colectivo y cuenta además con vestuario y una sala para la realización de ayudas externas (asientos moldeados, férulas de bipedestación, férulas pédicas, etc.). El centro está totalmente adaptado y tiene también dos aseos y zona para sala de espera, todo ello según la normativa vigente para el funcionamiento de este tipo de centros.

Por otro lado, estamos observando que se están obteniendo los beneficios previstos tanto a nivel perceptivo-motor: reducción de la espasticidad, mejoría en la coordinación y equilibrio, mejoría en la movilidad

articular, movilidad más normalizada, mejoría en la espacialización y en la estructuración temporoespacial, mejoría en la direccionalidad y sentido del movimiento..., a nivel psico-afectivo: mejoría en la autoestima, autoconfianza y autopercepción, reducción de la ansiedad y depresión..., como a nivel lúdico-social, obteniéndose como fin último una mayor calidad de vida de nuestros usuarios.

4. OBJETIVOS

- Mejorar de manera global la condición física de la persona, para mejorar su salud y la calidad de vida de él mismo, de la familia y del entorno socio-laboral.
- Extrapolar todo aquello que se realiza en las sesiones de Fisioterapia a su vida cotidiana, es decir, que el tratamiento sea funcional.
- Conseguir mediante la hidroterapia y la hipoterapia que la Fisioterapia sea para el afectado una actividad placentera y atractiva, que además le reporta beneficios terapéuticos.

En cuanto a la Atención Temprana:

- Lograr que el desarrollo psicomotor se acerque lo máximo posible a la normalidad.

Resultados Esperados:

R1.- Educar y enseñar aquellos movimientos que por su patología, la persona no puede realizar sin adiestramiento, siempre siendo realistas con las posibilidades de cada uno.

R2.-Reeducar aquellos gestos motores que se han aprendido de manera incorrecta, porque la patología perturbaba la realización normal.

R3.-Acompañar a la familia en la educación y manejo de la persona con discapacidad.

R4.-Evitar gestos viciados que conlleven a deformidades ortopédicas.

R5.-Conseguir mediante la Hidroterapia y la Hipoterapia que los usuarios realicen actividades diferentes y atractivas que les proporcionen beneficios a nivel terapéutico.

5. ACTIVIDADES

-Estudio de campo en la asociación:

Cuando se realizó por primera vez el proyecto de Fisioterapia y Atención Temprana en AEBHA, se realizó un estudio en el que se valoraban diferentes aspectos: afectados de Espina Bífida que realizaban fisioterapia y que no la realizaban y centros donde sí la realizaban. Este estudio se actualiza al inicio y en la finalización del proyecto. Esta actividad la realizan las fisioterapeutas de AEBHA.

- Difusión del proyecto:

El proyecto se difunde a todos los socios de AEBHA mediante una carta que informe de los elementos esenciales del mismo. También se mandan cartas con información específica de los servicios de hidroterapia e hipoterapia. Esta información se difunde además a través de la entidad COCEMFE-ALICANTE y los servicios municipales de Alicante. Esta actividad la realiza la trabajadora social de AEBHA.

- Reuniones de equipo para organizar el servicio:

Las fisioterapeutas de AEBHA se reúnen para organizar las sesiones de los usuarios. Se intenta adecuar los horarios tanto a las necesidades de los usuarios como de las profesionales de AEBHA. Estas reuniones se llevan a cabo a medida que se van incorporando nuevos usuarios al servicio.

- Estructuración del Servicio de Fisioterapia:

Las sesiones tanto de fisioterapia como de atención temprana son individuales, con una duración de 45 minutos cada una de ellas. También se realizan sesiones grupales de 60 minutos con usuarios con características similares valorados por las fisioterapeutas.

En un principio, cuando el paciente viene al servicio, se hace una anamnesis, es decir, una recogida de datos del paciente (historial médico, evolución de la patología, tratamientos que ha recibido, situación familiar, situación social, etc.).

En un segundo momento, se valora al interesado; en primer lugar mediante la observación, para saber que es lo que puede hacer, y cómo lo hace; y también observar qué no puede hacer y por qué. Para hacernos una idea de por dónde, y cómo hay que actuar en el tratamiento.

Las técnicas que se utilizan son:

-**Tratamiento según el concepto Bobath**, para los trastornos sensoriomotores en general, basándose en normalizar tono muscular, al mismo tiempo que inhibe una movilidad llamada “patológica” y facilita una movilidad más “normal”. Da una visión muy global del discapacitado.

-**Tratamiento para el desarrollo del niño, según M. Le Metayer**. Es analítico a la vez que global. Interesa sobre todo para los discapacitados que realmente hay que fabricar medidas de contención externas (asientos

moldeados, férulas, moldes para bipedestación, asientos en gomaespuma, etc...), además de extrapolar la sesión a su vida cotidiana.

-También se utilizarán diferentes técnicas asociadas a la fisioterapia, tales como la hipoterapia y la hidroterapia, dónde el objetivo final es ayudar a conseguir a través del trabajo físico en el caballo y en el agua, los resultados esperados en el proyecto, beneficiándose a su vez, de los efectos positivos de cada terapia.

- Prestación de información y asesoramiento en el tratamiento y cuidados del afectado, mediante su valoración y revisiones periódicas.

Se realiza una evaluación continua de los usuarios del servicio, prestándoles en todo momento información y asesoramiento sobre su evolución. También se efectúan valoraciones iniciales y periódicas de los socios afectados de Espina Bífida y usuarios con otro tipo de discapacidades. Esta actividad la realizan las fisioterapeutas de AEBHA.

- Reuniones de equipo para valorar conjuntamente los casos.

Se realizan reuniones de equipo entre las fisioterapeutas para tratar aquellos casos en los que sea precisa una coordinación entre las mismas. También se llevan a cabo reuniones con el resto de profesionales de AEBHA (como Trabajadora Social y Terapeuta Ocupacional) cuando se estima necesaria una intervención interdisciplinar.

- Reuniones con la Junta Directiva, para comentar la marcha del proyecto.

Una vez al mes se realizan reuniones entre las fisioterapeutas de AEBHA y la Junta Directiva de la Asociación, para comentar cómo se está llevando a cabo el proyecto y si es necesario introducir modificaciones en el mismo.

- Control de asistencia.

Se controla la asistencia de los usuarios a sus citas, recuperándose las sesiones a las que no hayan podido acudir por causas justificadas. Esta actividad la realizan las fisioterapeutas de AEBHA.

- Elaboración de ayudas externas (férulas, asientos moldeados, plantillas, moldes de bipedestación...) para prevenir deformidades ortopédicas.

Las fisioterapeutas de AEBHA realizan ayudas externas para aquellos usuarios que lo necesitan, con el fin de prevenir deformidades ortopédicas producto de posturas inadecuadas.

- Visitas y contactos con hospitales, colegios e institutos, ortopedias...

Las fisioterapeutas de AEBHA mantienen una coordinación continua con los profesionales (fisioterapeutas, educadores, ortopedas, médicos, enfermeras...) de distintas entidades y organismos a los que acuden usuarios del Servicio de Fisioterapia y Atención Temprana, con el fin de asesorar y conocer la situación de los usuarios en diferentes ámbitos.

- Hidroterapia

Para realizar la hidroterapia (terapia en el agua). La hidroterapia se realiza en una piscina municipal en colaboración con la Fundación Salud Infantil, en Elche.

6. METODOLOGÍA

Métodos de registro:

-Ficha de identificación inicial: esta ficha se realiza en el momento de la incorporación del usuario a alguno de las actividades del proyecto; también se efectúa una ficha de identificación para los usuarios que ya están realizando alguna de las terapias. Esta ficha contiene datos relativos a: apellidos y nombre, fecha de nacimiento, diagnóstico, terapias que realiza, frecuencia y teléfonos de contacto.

-Base de datos: todos los usuarios del proyecto “Fisioterapia y Atención Temprana en AEBHA” están registrados en la base de datos informática de AEBHA. Dicha base de datos contiene información relativa a datos de identificación personal, datos familiares, datos sanitarios y datos bancarios.

- Registro de ayudas externas realizadas: se contabilizan y registran todas las ayudas externas (férulas, asientos moldeados, plantillas...) realizadas por las fisioterapeutas de AEBHA.

Métodos de seguimiento:

-Test GMFM. El cual es cuantitativo, mide la evolución del desarrollo psicomotor, especialmente el apartado de motricidad gruesa.

-Mediciones de amplitudes articulares.

-Grabación de videos en la sesión, para observar la calidad de los movimientos.

- Actas de reuniones del equipo profesional.

- Actas de reuniones entre el equipo profesional y la Junta Directiva de AEBHA.

-Partes Asistencia para controlar las ausencias de los usuarios y sus causas.

-Fichas de seguimiento de casos.

-Fichas de valoraciones iniciales.

- Informes para diversos profesionales y entidades externas (médicos rehabilitadores, traumatólogos, neuropediatras, Consellería de Bienestar Social, ONCE, etc.).

- Entrevistas individuales y/o grupales con los usuarios del servicio y sus familiares.

- Entrevistas con los profesionales de los centros externos en los que se realizarán las actividades de hidroterapia e hipoterapia.

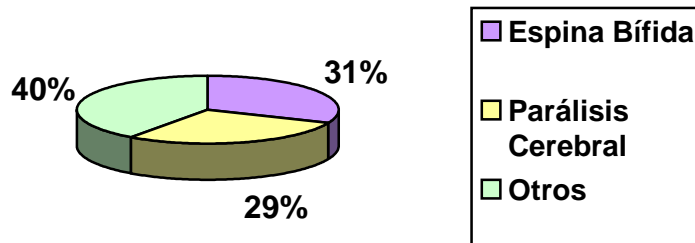
7. EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN 2011

A lo largo del año 2011 en el Servicio de Fisioterapia y Atención Temprana han sido atendidas 26 personas, realizando la mayoría de ellos más de una sesión semanal de fisioterapia. Además, 9 personas han utilizado el servicio para revisiones periódicas o iniciales aunque no acuden semanalmente por la distancia geográfica de sus domicilios a la sede de la Asociación. En cuanto a los usuarios de hidroterapia han sido 9.

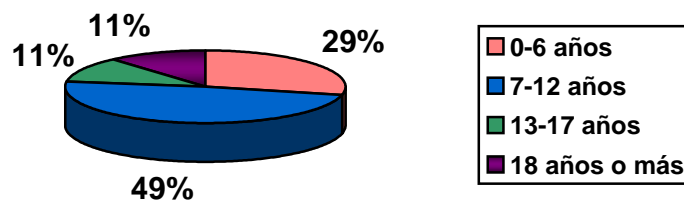
Este proyecto ha sido cofinanciado por Fundación “La Caixa”, Obra Social CAM, Diputación Provincial de Alicante, las aportaciones de los usuarios y los recursos propios de AEBHA.

A continuación se exponen datos sobre los usuarios y las actividades que se realizan en el Servicio de Fisioterapia y Atención Temprana (datos de sesiones individuales y grupales de fisioterapia y atención temprana y valoraciones).

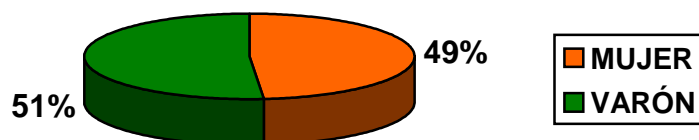
PERFIL DE USUARIOS SEGÚN DISCAPACIDAD



PERFIL DE USUARIOS SEGÚN EDADES



PERFIL DE LOS USUARIOS SEGÚN SEXO



4.3. - ÁREA DE ORIENTACIÓN SANITARIA

Durante el año 2011 este servicio ha sido atendido por la trabajadora social y los propios socios de AEBHA.

PROYECTO: ORIENTACIÓN SANITARIA

1. NATURALEZA

Este servicio consiste en prestar asesoramiento y orientación sobre temas de salud a afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia y otras discapacidades, además de realizar diversas actividades de difusión y formación en temas sanitarios. Este proyecto es cofinanciado por AEBHA y la Concejalía de Acción Social del Ayuntamiento de Alicante.

2. OBJETIVOS

Objetivos Generales:

- Valorar planificar y evaluar las necesidades sanitarias del afectado de Espina Bífida.

- Asesorar al afectado en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud, a prevenir la enfermedad, a su recuperación y a una mejora en la calidad de vida a nivel físico, psíquico y social.
- Dar información y apoyo, tanto a los familiares como a los afectados, en el momento que lo necesiten.
- Buscar información de los avances-descubrimientos que se está teniendo de esta enfermedad.

Objetivos específicos:

- Orientar en el mantenimiento de la adecuada alimentación, eliminación actividad, reposo.
- Ayudar a reafirmarse en su autonomía.
- Orientar sobre programas alternativos de tratamientos.
- Informar sobre sus derechos a nivel sanitario.
- Actuar de intermediaria en gestiones sobre salud.
- Controlar que la calidad del cuidado que están recibiendo sea el óptimo.

3. ACTIVIDADES

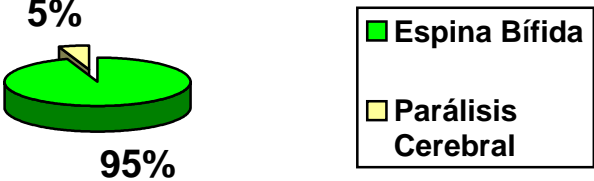
Desde este departamento; se han desarrollado las siguientes actividades:

- Asesoramiento sanitario a los afectados y atención directa y personalizada en los casos necesarios.
- Coordinación con entidades del sector sanitario: laboratorios de productos que utilizan nuestros usuarios (sondas, pañales, obturadores anales, bolsas colectoras...)
- Préstamo de material sanitario: sillas de ruedas y andadores.

4. EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN 2011.

En 2011 han participado en este proyecto 19 personas que han realizado consultas relacionadas con material sanitario (sondas, obturadores anales, irrigador transanal, absorbentes...), ortoprotésico (férulas, sillas de ruedas, twister, etc), sexualidad...

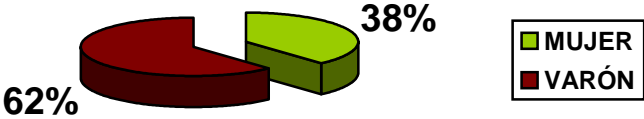
PERFIL POR DISCAPACIDAD



PERFIL POR EDADES



PERFIL POR SEXO



4.4. - ÁREA DE INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO.

Es en este área donde se planifican, ejecutan y evalúan los programas y proyectos concretos destinados a obtener el máximo grado de desarrollo y autonomía posible de los socios de AEBHA, para incidir positivamente en la mejora de su calidad de vida.

Durante el año 2011 se han llevado a cabo los siguientes proyectos:

PROYECTO: PROYECTO INTERDISCIPLINARIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA EN AEBHA

1. PRESENTACIÓN

Este proyecto de Atención Domiciliaria consiste en la intervención interdisciplinar de los profesionales de AEBHA (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y trabajadora social) para favorecer la autonomía, la rehabilitación, mejora de la salud, inserción e integración social y laboral de todos los afectados de espina bífida e hidrocefalia de la provincia de Alicante. El proyecto se efectúa en el propio entorno del afectado de Espina Bífida y su familia; se realiza mediante visitas domiciliarias de los profesionales de AEBHA a las distintas localidades de residencia de los mismos. Además se establece un contacto o vía de coordinación con elementos del entorno del usuario en aquellos caso que se considere oportuno (colegio, centro social, centro de salud, oficina de empleo, entidades del barrio...).

2. FUNDAMENTACIÓN

Los afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia sufren las consecuencias de la patología que padecen en diferentes niveles (personal, familiar, social, escolar, laboral...) y áreas (sanitaria, social, rehabilitadora, etc.).

En la actualidad la discapacidad se ve desde una perspectiva ecológica (es decir, desde la interacción persona-ambiente). Dentro de este contexto encontramos la definición que ofrece la OMS (1997) sobre la discapacidad, como: “el resultante de la interacción entre la discapacidad de una persona y las variables ambientales, que incluyen: el ambiente físico, las situaciones sociales y los recursos”.

Por ello, el principal objetivo de los profesionales de AEBHA es el trabajo interdisciplinar que favorezca la plena realización del afectado de Espina Bífida y/o Hidrocefalia u otras discapacidades como seres sociales mediante la más completa integración en su entorno para lo cual es imprescindible un conocimiento de la realidad de los afectados y sus familias, así como un

seguimiento de los casos adecuado para ir respondiendo a las distintas necesidades que van surgiendo a lo largo del ciclo de vida de los mismos.

Hasta hace unos años, los profesionales de AEBHA habían desarrollado su trabajo principalmente en la sede social de nuestra entidad, en Alicante capital, con el consiguiente perjuicio para los afectados que residían en otras localidades y tenían dificultad o no podían desplazarse a la misma, bien por no disponer de transporte adecuado y/o por otros motivos de tipo familiar, laboral, de autonomía, etc.

En la actualidad, y con motivo de un estudio socio sanitario realizado en AEBHA mediante visitas domiciliarias a todos los afectados de espina bífida e hidrocefalia de la provincia de Alicante, se detectaron nuevas problemáticas que precisaban intervención, como:

- Insuficiente control médico debido al conformismo y pasividad del afectado (destacando la dependencia de terceras personas para la movilidad).
- Hábitos de vida incorrectos (nutricionales, higiénicos...).
- Problemas sociales (barreras arquitectónicas en la vivienda o sus accesos, problemas de integración escolar, afectados jóvenes que permanecen en su casa y no realizan ninguna actividad, sobreprotección familiar, etc...).

Estos problemas crearon nuevas necesidades de atención. Para solucionarlas se planteó un acercamiento de los profesionales de AEBHA al propio entorno del afectado (domicilio, colegio, barrio, hospital, etc), para asegurar una intervención directa y eficaz en el propio ámbito de los usuarios y sus familias.

Por otra parte, a lo largo de los últimos años ha habido una demanda explícita y continua por parte de numerosos padres de servicios o proyectos que incidan en aumentar el grado de autonomía de sus hijos, alegando que a pesar de las edades que tienen algunos de ellos, han de ayudarles en gran parte de las actividades de la vida diaria, reconociendo no saber cómo actuar y contribuyendo, en cierta forma, a estas situaciones de dependencia.

Aunque la completa recuperación de estos pacientes no es posible todavía, es imprescindible asegurar su salud y minimizar sus limitaciones físicas mediante el tratamiento y rehabilitación adecuada en el mejor entorno posible.

3. OBJETIVOS

Objetivo General:

Fomentar las potencialidades de las personas con discapacidad, incrementando su grado de autonomía personal, así como un acercamiento de los profesionales de su Asociación mediante la prestación de servicios de

trabajo social, terapia ocupacional y fisioterapia en el contexto domiciliario y comunitario.

Objetivos específicos:

- Fomentar la autonomía, la rehabilitación, la mejora de la salud y la inserción social y laboral de todos los afectados.
- Valorar el grado de independencia de cada uno de los afectados en la realización de las actividades básicas de autocuidado.
- Favorecer la autonomía personal de los usuarios tanto en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (higiene y arreglo personal, movilidad y transferencias...) como en las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (tareas del hogar y utilización de recursos de la comunidad: transportes, compras, centros de ocio...).
- Facilitar a los afectados y sus familias las herramientas necesarias para desarrollar en su propio domicilio un programa de fisioterapia adecuado a su nivel de afectación y necesidades.
- Asesorar sobre la prevención de deformidades ortopédicas tanto en el propio domicilio como en el colegio o el puesto de trabajo.
- Asesorar a las ortopedias que realizan aparatos ortopédicos para las personas con Espina Bífida de la provincia de Alicante.
- Intervenir en aquellas situaciones que dificultan la plena inserción social de los afectados, a nivel individual, familiar y/o comunitario.
- Informar y asesorar a los usuarios sobre los recursos sociales existentes en su entorno inmediato y de los que podrían beneficiarse atendiendo a su situación específica.
- Contactar con profesionales de otras áreas (Sanidad, Educación, Servicios Sociales, Vivienda, etc) en los casos en que se estime necesario.
- Fomentar la inserción laboral de los usuarios en edad laboral, orientándoles sobre la realización de currículums personales, acompañándoles a oficinas del SERVEF para formalizar demandas de empleo y/o formación.
- Favorecer la integración escolar mediante la coordinación oportuna con los centros educativos donde están escolarizados los usuarios.
- Realizar visitas hospitalarias durante el ingreso hospitalario de los afectados para proporcionar apoyo psicosocial, debido a que éste es especialmente necesario en estas situaciones de vulnerabilidad de las familias y usuarios.

4. ACTIVIDADES

- Difusión del proyecto a todos los socios de AEBHA.
- Valoración integral del afectado por los profesionales requeridos.
- Reuniones interdisciplinares para informar de la valoración de cada afectado y la elaboración de un protocolo específico de intervención.
- Organización de las citas y visitas domiciliarias.
- Ejecución de las intervenciones por parte del equipo interdisciplinar.
- Evaluación intermedia del proyecto.
- Evaluación final del proyecto.

5. ACTORES EN LA INTERVENCIÓN

Los beneficiarios potenciales del proyecto son todos los afectados de Espina de la provincia de Alicante y sus familias y otras personas con discapacidad.

En un principio todos los afectados constituirán la población beneficiaria directa; se priorizarán los casos con necesidades más urgentes (en cualquiera de las áreas profesionales) que de no ser tratadas puedan derivar en una situación problemática.

La población beneficiaria indirecta son los familiares de los afectados, principalmente su núcleo de convivencia; también lo son aquellas personas relacionadas con el entorno del afectado y que pueden requerir de algún tipo de intervención.

Por otra parte, también se contemplan como potenciales actores en este proyecto, distintos profesionales pertenecientes a diversos organismos y entidades del entorno del afectado como colegios, institutos, centros de salud, centros sociales, hospitales, asociaciones de personas con discapacidad, otras asociaciones... debido a que la finalidad de la Atención Domiciliaria es la integración del afectado en su comunidad.

En el proyecto de Atención Domiciliaria intervienen los siguientes profesionales:

- **Fisioterapeuta:** junto al resto de profesionales efectuará funciones de estudio, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación del proyecto orientando sus acciones con relación a su área profesional.
- **Trabajadora Social:** es la coordinadora del proyecto. Se encarga de la elaboración del proyecto y difusión de la actividad. Junto al resto de profesionales efectuará funciones de estudio, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación del proyecto orientando bajo el punto de vista de su rama profesional.
- **Terapeuta ocupacional:** junto al resto de profesionales realizará funciones de estudio, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación del proyecto orientando sus acciones con relación a su área profesional.

6. EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN 2011

El proyecto se ha desarrollado a lo largo de todo el 2011 y ha estado financiado por la Concejalía de Acción Social del Ayuntamiento de Alicante, el Ayuntamiento de Elche, Fundación Bancaja, Fundación Juan Perán-Pikolinos, donaciones particulares y financiación propia. A lo largo del año 2011 se ha intervenido con personas con discapacidad física desde las diferentes áreas que conforman el proyecto (fisioterapia, trabajo social y terapia ocupacional).

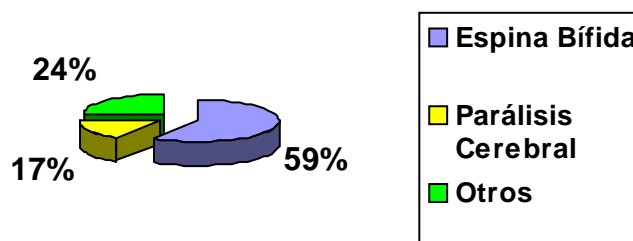
A lo largo del periodo de ejecución del proyecto las personas participantes en las diferentes áreas han sido las siguientes:

	Área De fisioterapia	Área de terapia ocupacional	Área de trabajo social	Total
Nº de plazas por áreas (2011)	18	9	27	54

De este total de 54 plazas, algunos usuarios han participado en varias de las áreas del proyecto por lo que el número total de usuarios reales ha sido de 42 (sin duplicar participantes por áreas).

Características

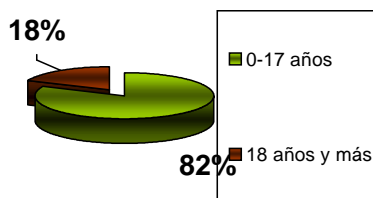
El colectivo beneficiario ha sido el de las personas con discapacidad que han querido mejorar su calidad de vida a través de alguna de las áreas que se trabajan desde el proyecto (terapia ocupacional, trabajo social y fisioterapia) compuestas por personas afectadas de Espina Bífida, parálisis cerebral y enfermedades degenerativas, principalmente:



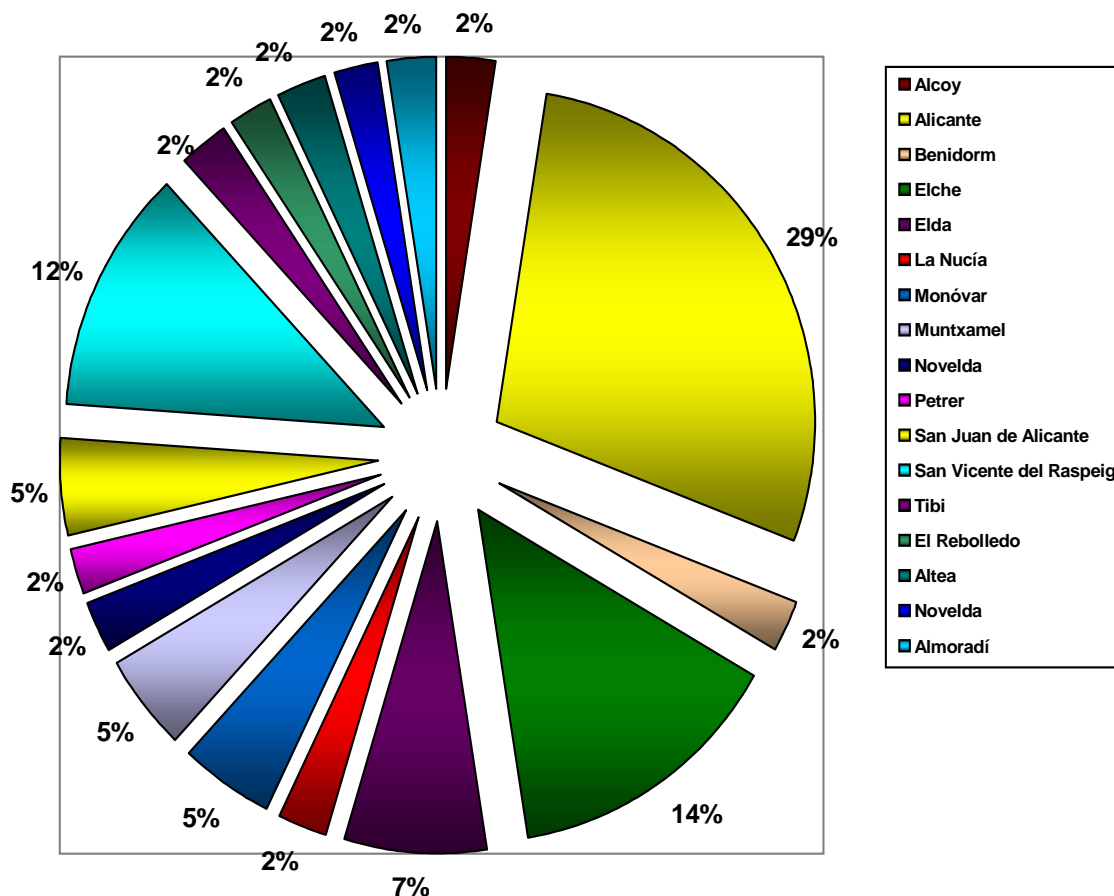
En cuanto al sexo de los beneficiarios los datos son los siguientes:



En cuanto a las edades, los usuarios del proyecto pueden diferenciarse en dos grupos: con discapacidad con edades entre 0 y 18 años (menores de edad), con discapacidad con 18 años o más (mayores de edad).



Dentro de este proyecto, se atiende a personas de toda la provincia de Alicante, ampliando el campo de intervención de la Asociación y ofreciendo respuestas a las necesidades de usuarios que no viven solamente en la capital, donde se encuentra la sede de AEBHA. Los lugares de residencia de los usuarios que ha participado en el proyecto son:



En lo que se refiere a las necesidades de los participantes, las de los usuarios del área de fisioterapia coinciden con las demandas de los mismos; en general, podrían resumirse en: prevención de deformidades ortopédicas, asesoramiento sobre manejo diario de los afectados, coordinación con fisioterapeutas de colegios e institutos, asesoramiento sobre aparatos ortoprotésicos y acompañamientos a ortopedias y coordinación con médicos rehabilitadores y traumatólogos.

En los usuarios del área de trabajo social, también las necesidades de este grupo de población suelen coincidir en un porcentaje bastante elevado con las propias demandas de los usuarios (información sobre prestaciones y recursos, asesoramiento para tramitar prestaciones, intermediación con entidades de servicios sociales y escolares; también se solicita información de las actividades de la asociación y derivación a sus distintas áreas). Por otra parte, el apoyo psicosocial es una necesidad muy extendida aunque no explícita por parte de los usuarios. Otras necesidades no demandadas pero detectadas son la potenciación y ampliación de las redes sociales para reducir el aislamiento social y la integración social mediante actividades de ocio y tiempo libre y orientación laboral.

En cuanto al área de terapia ocupacional, los problemas a los que se enfrentan los usuarios derivan en demandas del tipo transferencias silla de ruedas-coche, silla-cama, vestido de la parte inferior, sondaje, ducha y cambio de pañal. También el apoyo psicosocial es una necesidad muy extendida aunque no explícita por parte de los usuarios. Otras necesidades no demandadas en principio pero bien aceptadas a sugerencia de la terapeuta es el asesoramiento sobre adaptación funcional del hogar o ponerse y quitarse los zapatos. Por otra parte, también se ha realizado entrenamiento de manejo de silla de ruedas en medio externo ya que el problema de algunos de ellos (sobre todo adolescentes) es que no saben desenvolverse fuera de casa con la silla de ruedas (subir y bajar bordillos y rampas mal hechas, aceras en mal estado, subir y bajar del autobús, conocer las líneas de transporte público...). Además se ha ofrecido asesoramiento específico sobre ayudas técnicas (adaptación de cuartos de baño, sillas de ruedas ultraligeras...).

PROYECTO: ATENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUALIZADA

1. INTRODUCCIÓN

Ante las necesidades planteadas dentro de la asociación de incluir la atención psicológica individualizada como una ayuda para los afectados y sus familias, se puso en marcha en el mes de noviembre de 2005 este servicio que desde entonces venimos prestando.

La nueva conceptualización de la discapacidad requiere poner a disposición de los afectados y sus familias unos recursos asistenciales que sirvan de apoyo en el proceso rehabilitador y les permitan lograr la superación

de su situación y el más pleno desarrollo de su personalidad, consiguiendo una mejor calidad de vida.

Para poder acercar más dicha atención al usuario y evitar largos desplazamientos, se dispone de dos salas: un despacho en la sede de la asociación en Alicante y una sala en el centro social Polivalente de Carrús en Elche (cedida por el Ayuntamiento previa petición de la Asociación)

2. OBJETIVOS

Objetivos Generales:

Proporcionar tanto a los afectados como a sus familias:

- el apoyo psicológico necesario para poder hacer frente a los problemas emocionales que pudieran surgir en las diferentes etapas y lograr una adaptación e integración lo más plena posible.
- ayudar a superar momentos de gran desconcierto y dolor, proporcionándoles información sobre la lesión, pautas de estimulación y estrategias para abordar de la forma más adecuada los diferentes problemas a los que tendrán que hacer frente.

Objetivos Específicos:

- Comprender la forma de entender el paciente su conducta problema, delimitar las conductas por exceso y por defecto, clasificando las mismas según el triple sistema de respuestas en: fisiológicas, conductuales y cognitivas, evaluar la historia del problema y definir operativamente tanto las conductas como sus variables controladoras relevantes.
- Formular la hipótesis.
- Seleccionar las conductas claves a modificar, estableciendo un orden de intervención y determinado qué variables deberán manipularse para obtener la modificación de las conductas problemas.
- Tratamiento: formular y establecer las metas a alcanzar. Seleccionar las técnicas a utilizar y establecer un programa de tratamiento. Preparar al sujeto. Aplicar el programa. Evaluar de forma continua la eficacia del tratamiento.
- Seguimiento con el fin de comprobar si se mantienen los resultados terapéuticos obtenidos.

3. METODOLOGÍA

La atención se realiza de forma individual aunque en algunos casos se ha requerido la participación de varios miembros de la unidad familiar.

Por la formación cognitivo-conductual de las psicólogas, la metodología utilizada es educativa y formativa. Se promueve la implicación del usuario y

una participación activa en el proceso. Se proponen ejercicios y tareas para realizar entre las sesiones cuyo objetivo es poner en práctica las técnicas aprendidas, generalizar y afianzar el aprendizaje de las mismas.

Se han utilizado según lo requiera el caso diversos tests, inventarios, registros o material informativo de refuerzo.

PROCESO

1. Análisis del problema y definición del problema.
2. Formular la hipótesis.
3. Seleccionar las conductas claves a modificar, estableciendo un orden de intervención y determinado qué variables deberán manipularse para obtener la modificación de las conductas problemáticas.
4. Tratamiento: formular y establecer las metas a alcanzar. Seleccionar las técnicas a utilizar y establecer un programa de tratamiento. Preparar al sujeto. Aplicar el programa. Evaluar de forma continua la eficacia del tratamiento.
5. Seguimiento con el fin de comprobar si se mantienen los resultados terapéuticos obtenidos.

TÉCNICAS EMPLEADAS EN EL TRATAMIENTO:

- Técnicas de Relajación y Respiración.
- Procedimiento de Modelado
- Técnicas de Autocontrol
- Técnicas de Reestructuración Cognitiva
- Técnica de Habilidades de Enfrentamiento
- Técnicas de Resolución de Problemas.
- Entrenamiento en Habilidades Sociales.
- Entrenamiento de Padres.

4. EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN 2011

Los beneficiarios del servicio han sido los miembros de la Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante y sus familiares más cercanos. La terapia cognitivo-conductual que se utiliza en las intervenciones, permite conseguir resultados positivos en pocas sesiones de tratamiento. Las técnicas aprendidas y aplicadas en las situaciones de la vida diaria del usuario son fácilmente generalizables y tienen la ventaja que una vez aprendidas se mantienen en el tiempo, evitando, en la mayoría de los casos, la aparición de recaídas. Se han atendido un total de 5 casos.

PROYECTO: RESPIRO FAMILIAR EN AEBHA. SALIDA DE FIN DE SEMANA PADRES, NIÑOS Y MONITORES.

1. PRESENTACIÓN

El programa consistió en una salida de fin de semana con monitores de tiempo libre y el apoyo profesional necesario, estando destinada a familias con niños y jóvenes con discapacidad. El objetivo es que los menores realicen talleres y actividades lúdicas con monitores y al mismo tiempo proporcionar a los padres tiempo libre para el ocio y el descanso.

2. FUNDAMENTACION

La familia es la más importante de las fuentes de apoyo, confort, transmisión de conocimientos, valores y formas de estar en el mundo, que el individuo hace propios a lo largo de su proceso de socialización. Por otra parte, la familia también puede convertirse en el origen de situaciones estresantes para sus miembros. El estrés es peligroso ya que se relaciona con muchos otros factores, como el disconfort, mal humor, así como con el rendimiento académico y laboral.

Conocer los factores que influyen en la salud física y mental de los padres es importante, ya que todo ello está relacionado con la salud de sus hijos.

Los programas de Respiro Familiar son un recurso necesario para las familias en su conjunto ya que su utilidad es doble: por una parte, posibilitan que los padres cuenten con un espacio para sí mismos, “para respirar”, previniendo consecuencias negativas del estrés. Por otro lado, facilitan el que los niños se relacionen con un grupo de iguales y permiten una separación temporal del núcleo familiar, necesaria para un desarrollo social idóneo y enriquecedor. Las personas aprendemos a relacionarnos y adquirimos los roles adecuados desde edades tempranas en diferentes ámbitos, entre los que destaca la familia, pero también aquellos donde nos relacionamos con personas de edades semejantes.

Los programas de respiro familiar constituyen un recurso que, cada vez con más frecuencia, se están llevando a cabo en algunos centros y asociaciones.

Este tipo de programas son válidos tanto para personas con discapacidades físicas como para otro tipo de problemáticas que supongan el cuidado en el seno familiar de una persona con afectación de su autonomía, ya que estas situaciones influyen en la organización familiar y limitan el uso del tiempo libre de sus miembros; estas circunstancias, sin los apoyos adecuados, provocan toda una serie de consecuencias físicas y psicológicas en los cuidadores que repercuten en la atención que prestan a los afectados.

El siguiente programa, se basa en estas premisas ya que la “**espina bífida**” es una malformación congénita, que afecta a quien la padece de por vida y cuyas consecuencias suponen una atención específica y que se prolonga en el tiempo; esta atención suele ser prestada por la familia y dependerá del grado de autonomía del afectado.

Por todo lo expuesto, consideramos fundamental la realización de este Programa de Respiro Familiar tanto para potenciar el que en el futuro estos niños puedan establecer unas relaciones sociales satisfactorias como para ayudar a las familias, como fuente de apoyo y necesitadas también de cuidado, ya que esto repercutirá directamente en el desarrollo de los menores.

3. OBJETIVOS

Objetivos generales.

- Mejorar la calidad de vida de las familias como fuentes de cuidado y apoyo social de sus miembros.
- Prevenir situaciones de aislamiento social en los menores afectados por Espina Bífida e Hidrocefalia.
- Crear un espacio de encuentro donde los niños con Espina Bífida e Hidrocefalia puedan relacionarse con otros menores de su edad.
- Influir positivamente en el desarrollo y socialización de los niños con Espina Bífida e Hidrocefalia.

Objetivos específicos.

- Prevenir la aparición de situaciones estresantes en las familias que cuidan a un niño con Espina Bífida e Hidrocefalia.
- Aumentar el tiempo libre de los familiares cuidadores de niños con Espina Bífida e Hidrocefalia, ofreciéndoles la posibilidad de realizar actividades que tienen limitadas por el cuidado de los menores afectados.
- Mejorar el ambiente familiar por medio de un recurso que se da en su propia asociación.
- Conseguir que los menores afectados de Espina Bífida u otras discapacidades se relacionen constructivamente con los iguales, relacionándose entre sí con actitudes positivas de cooperación.

4. ACTIVIDADES

Para llevar a cabo este proyecto, se siguieron los **siguientes pasos**:

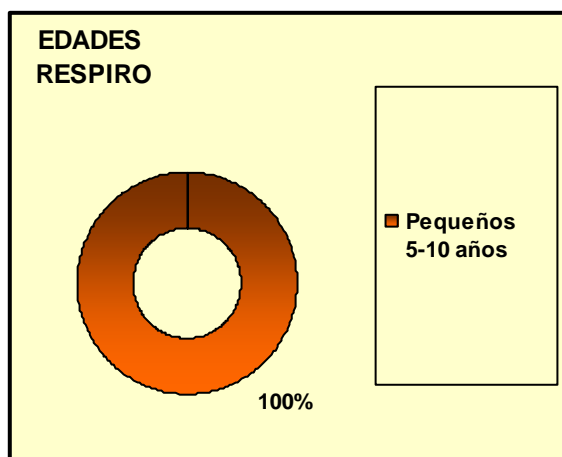
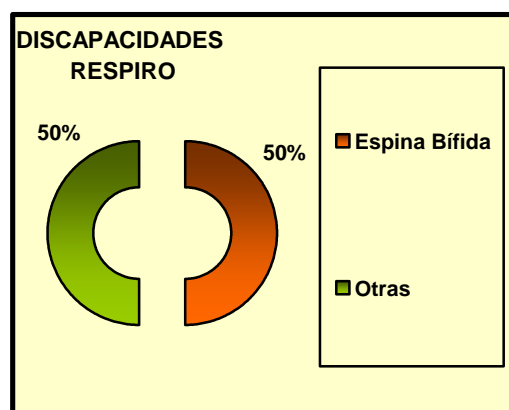
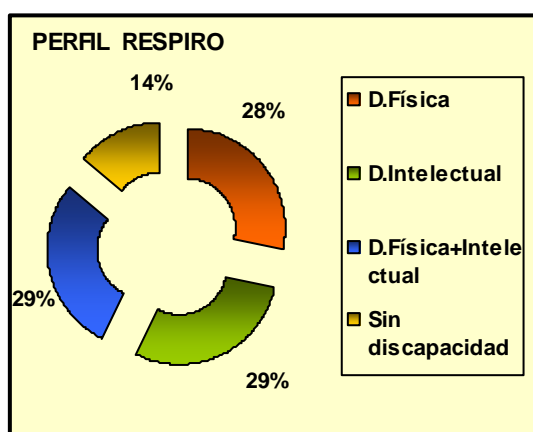
1. Difusión e información del proyecto a los padres de hijos con Espina Bífida.
2. Difusión e información a otras asociaciones de personas con discapacidad.
3. Captación de voluntarios para llevar a cabo el proyecto.

4. Constitución de grupos de socios que van a participar.
5. Organización de la salida de fin de semana que se desea realizar.
6. Preparación de las actividades para los afectados y ejecución de las mismas.
7. Evaluación final sobre el conjunto del proyecto y propuesta de modificaciones con vistas a ediciones posteriores.

5. EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN 2011

En 2011 el Respiro Familiar se ha llevado a cabo mediante financiación propia de AEBHA. Esta vez la salida de fin de semana se realizó del 30 de Septiembre al 2 de Octubre en el albergue “La Marina” en Teulada-Moraira (Alicante). Acudieron 7 niños, 5 voluntarias y 6 padres.

Los beneficiarios del Respiro Familiar fueron tanto los padres que acudieron como sus hijos; en cuanto a los niños, se pueden apreciar en las siguientes tablas algunas de sus características:



1. PRESENTACIÓN

Consiste en una estancia de una semana de duración en un albergue de niños con espina bífida y otras discapacidades y monitores. Durante el campamento los menores han tenido muchos días para compartir, conocerse, disfrutar y poner en práctica sus habilidades de autonomía personal (vestido, transferencias, sondaje, pañal, ducha, desplazamientos, tareas domésticas...) en un contexto diferente a sus domicilios y compartieron espacios de ocio con chavales con las mismas necesidades y potencialidades.

2. FUNDAMENTACION

En 2003 se puso en marcha por primera vez la actividad Respiro Familiar. Los padres confiaban a sus hijos a las profesionales y voluntarios de AEBHA durante el día y la noche y se alojaban en el mismo complejo hotelero pero en habitaciones separadas. Los niños que empezaron viniendo al Respiro Familiar con 2, 3 y 4 años ya han crecido y tienen 9, 10, 11 años y son ellos mismos los que han pedido un “Respiro más largo y sin padres”, reclaman su propio espacio.

Por otro lado, los niños que han querido ir de campamento han tenido que hacerlo a través de la Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Valencia (AVEB) porque AEBHA nunca había podido desarrollar el suyo propio de al menos una semana de duración. Padres y niños han venido pidiendo desde hace 1 año esta actividad porque no quieren irse a la Asociación de Valencia sino hacer el campamento en su Asociación, con sus amigos que ven en fisioterapia, en las actividades mensuales de ocio... Estas son las principales razones por las que ha nacido nuestro primer Campamento de Verano.

Por todo ello, en la Asamblea celebrada el 3 de Marzo de 2010 se aprobó por los socios asistentes la realización del Primer Campamento de Verano de AEBHA para el año pasado y se dio continuidad al proyecto en 2011 por su gran demanda y aceptación.

Las actividades mensuales de encuentro que realizan los adolescentes y que culminan en este campamento, aportan un recurso reclamado por familiares de chavales con discapacidad física: tanto los afectados de espina bífida como de otras discapacidades físicas (artrogriposis, osteogénesis imperfecta, parálisis cerebral...) encuentran muchas dificultades para encontrar otros niños y jóvenes de su edad con características similares a las suyas (movilidad reducida sin afectación intelectual) lo que hace que tengan dificultades en sus relaciones sociales en sus colegios e institutos y sobre todo

en los espacios de ocio que los adolescentes suelen compartir fuera de los centros educativos (ir a la plaza del barrio, fiestas de cumpleaños, quedar los fines de semana para ir al cine...). Están llegando en los últimos tiempos adolescentes buscando este tipo de actividades con gente con discapacidad física. Esto no quiere decir que se excluya a los chavales con discapacidad intelectual, en absoluto, de hecho en las dos actividades del proyecto han participado también estos niños sino que es un grupo mayoritariamente formado por niños con discapacidad física que integran a niños con discapacidad intelectual, lo que constituye un recurso innovador para la ciudad de Alicante y el resto de municipios de la provincia (aunque la mayoría de niños son de la ciudad de Alicante, también acuden de San Vicente del Raspeig, San Juan de Alicante, Elche, Tibi, Elda, Petrer, etc) ya que habitualmente sucede al revés: niños con discapacidad física que acaban uniéndose a grupos con mayoría de niños con discapacidad intelectual y que no terminan de integrarse tampoco en ellos porque sus intereses son muy diferentes.

El objetivo del proyecto no es fomentar un grupo ni una asociación cerrada, sólo de personas con discapacidad sino la normalización y la integración social. Por ello, este tipo de actividades de convivencia se abren a personas sin discapacidad también y los hermanos, primos o amigos pueden acudir en igualdad de condiciones.

Con el proyecto “Campamento de Verano” se fomenta la participación ciudadana interviniendo en los ámbitos donde se suelen encontrar las causas por las que las personas con discapacidad tienen dificultades en su integración social, no participando con un rol social valioso en la sociedad:

- **Relaciones entre iguales:** se potencia que los chavales se conozcan entre sí, que sepan que hay otros chicos como ellos, con sus dificultades y sus potencialidades, comparten estrategias de afrontamiento de situaciones que otros niños sin discapacidad no viven (operaciones, rehabilitación...). No se sienten diferentes y eso incrementa la seguridad en sí mismos que luego extrapolan a la relación con otras personas sin discapacidad de su entorno. Con respecto a los padres, les gusta compartir tiempo juntos, hablar de sus ilusiones y sus decepciones y planificar aspectos que como grupo les afectan y que pueden desarrollar mediante su Asociación. Los padres se conocen y saben a quién pueden acudir cuando necesitan ayuda, fomentando así un sentimiento de grupo y ayuda mutua. Una vez consolidado el sentimiento de grupo, como colectivo participan en actividades reivindicativas, de difusión, formativas, tanto recibiendo los servicios de la ciudad de Alicante como ofreciendo los suyos propios como representantes del colectivo de personas con discapacidad. Sin estas actividades de convivencia estas familias estarían aisladas en sus problemáticas específicas, les costaría cambiar el enfoque de sus situaciones individuales a situaciones grupales. Por otra parte, los chavales también comienzan a entrar en situaciones de riesgo de aislamiento social y actividades como las del proyecto contribuyen a que no se acomoden en casa y les apetezca relacionarse con otras personas.

- **Fomento del asociacionismo en los menores:** En AEBHA un 59 % de los socios son menores de edad; por tanto se tienen muy en cuenta a los más pequeños de AEBHA en este proyecto de fomento del asociacionismo porque estos niños y jóvenes son el presente pero también el futuro de la Asociación y con actividades como las planteadas en este proyecto ellos también tienen un papel activo en su Asociación y no sólo sus padres, de modo que cuando se hagan mayores ya se sentirán partícipes de AEBHA porque la han vivido desde pequeños y tomarán el relevo de sus padres en la Junta Directiva y en la supervisión del trabajo que realizan las profesionales en las distintas áreas.

- **Autonomía personal:** la mayoría tienen debilidad o parálisis en extremidades inferiores, por lo que caminan cojeando o utilizan para los desplazamientos bastones, andador o silla de ruedas. Además tienen incontinencia urinaria y fecal por lo que precisan sondarse y cambiarse el pañal. Su movilidad reducida también provoca que tengan dificultades para ducharse solos, vestirse... estas carencias en las actividades diarias de autocuidado repercuten directamente en actividades en la sociedad como estudiar, trabajar, salir con los amigos, etc. Si un niño no sabe cambiarse solo el pañal, no podrá ir a las fiestas del pijama organizadas por sus amigos porque por la noche necesitará que alguien le ayude y tendrá que quedarse en su casa. Si un chaval no sabe sondarse y sus amigos quedan para ir al cine y a merendar y le toca un sondaje mientras está fuera de casa, no podrá ir... los ejemplos pueden ser muchos. Fomentando con este proyecto la autonomía personal se genera que estos niños sean independientes de mayores y puedan trabajar, estudiar y disfrutar de su tiempo de ocio como cualquier otro ciudadano.

3. OBJETIVOS

Objetivo general.

- Incrementar el sentimiento de pertenencia a su Asociación de los propios niños y jóvenes con discapacidad y sus familiares mediante actividades de convivencia.

Objetivos específicos.

- Favorecer el conocimiento mutuo de los socios de AEBHA, de modo que puedan compartir experiencias y consejos que sólo personas con una situación similar pueden comprender.
- Promover que los socios identifiquen sus necesidades como grupo y utilicen su Asociación para conseguir satisfacerlas.
- Conseguir que los niños y adolescentes de la Asociación comiencen a verse como miembros activos de AEBHA, aportando sus opiniones y tomando decisiones sobre las actividades en las que participan.
- Ofrecer espacios donde los niños y jóvenes puedan poner en práctica sus habilidades sociales y estrategias de autonomía personal, demostrándose a sí mismos sus grandes capacidades para ser personas plenamente integradas en la sociedad.

4. ACTIVIDADES

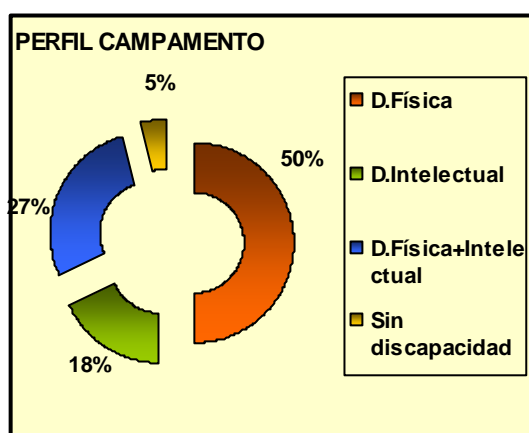
Para llevar a cabo este proyecto, se siguieron los siguientes pasos:

1. Difusión e información del proyecto a los padres de hijos con Espina Bífida.
2. Difusión e información a otras asociaciones de personas con discapacidad.
3. Captación de voluntarios para llevar a cabo el proyecto.
4. Constitución de grupos de socios que van a participar.
5. Organización del campamento.
6. Preparación de las actividades para los afectados y ejecución de las mismas.
7. Evaluación final sobre el conjunto del proyecto y propuesta de modificaciones con vistas a ediciones posteriores.

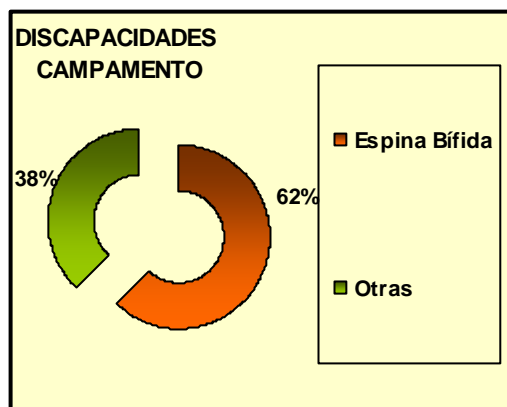
5. EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN 2011

El Campamento se ha podido llevar a cabo mediante financiación propia y de la Consellería de Presidencia a través de la Dirección General de Participación Ciudadana. Se realizó de 31 de Julio al 8 de Agosto en el albergue “L’Avaiol” en Petrer (Alicante), cedido por el área de Medio Ambiente de la Excma. Diputación Provincial de Alicante. Acudieron 22 niños con diferentes discapacidades físicas e intelectuales y sus hermanos con 7 voluntarios y voluntarias y la trabajadora social y la terapeuta ocupacional de AEBHA.

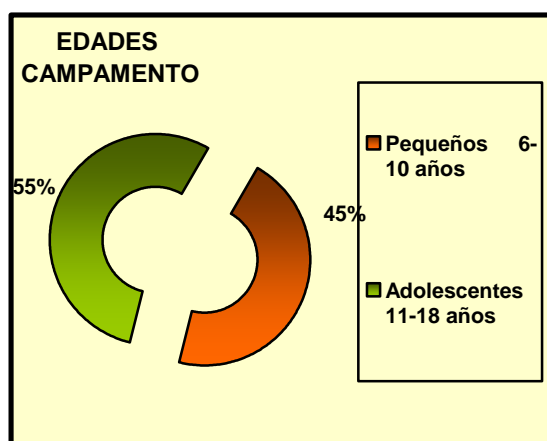
En el proyecto han participado niños con discapacidad física, intelectual, ambas y sin discapacidad:



Los participantes tienen diferentes discapacidades (espinas bífidas, parálisis cerebral, Síndrome de Down, autismo, hiperecplexia, etc), como puede apreciarse en el gráfico siguiente:



En cuanto a la edad de los participantes podemos diferenciar entre “Pequeños” (6-9 años) y “Adolescentes” (10-18 años):



OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS

Programa de Promoción Laboral (SIL) en coordinación con Cocemfe-Alicante

Este programa se puso en marcha en Septiembre del año 2000 y se realiza en coordinación con la Federación de Asociaciones de Minusválidos Físicos de Alicante (COCEMFE). Su finalidad es el estudio de la población en edad laboral para su inclusión en una Bolsa de Trabajo conjunta para todas las asociaciones integradas en COCEMFE. Durante este periodo, se ha llevado un seguimiento por parte de la Trabajadora Social de AEBHA, de los jóvenes en edad laboral de la asociación, de los cuales algunos se han integrado en esta bolsa; a otros se les ha informado sobre cursos de formación; y/o se ha llevado con ellos un trabajo de concienciación y motivación para que realicen algún tipo de actividad. Es necesario señalar que la finalidad del mismo no sólo es la recogida de datos e inclusión en esta bolsa para un posible trabajo; en muchos casos se detecta una escasa formación y/o motivación sobre la que

hay que trabajar, así como buscar los medios y recursos adecuados para cada situación concreta.

Programa de nutrición

Durante el año 2011 se ha continuado este programa de nutrición a cargo del doctor Manuel Gallar, que además es profesor asociado de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Alicante, que colabora como voluntario en AEBHA desde hace más de 8 años. En una primera cita, el doctor Gallar hace un estudio inicial de la situación sanitaria y nutricional del paciente y según su diagnóstico establece con éste un plan de nutrición que ambos van trabajando mediante un seguimiento periódico y consensuado. Este programa está dirigido tanto a socios afectados y sus familias como colaboradores. Han participado 8 usuarios.

Servicio de Estimulación y Logopedia

A lo largo del año se ha seguido implantando este servicio de nueva creación que se ha podido desarrollar gracias a la donación de materiales y dotación de aula multisensorial de Fundación Solidaridad Carrefour y Disney. En este servicio atendido por una psicóloga se ofrecen sesiones individualizadas de 45 minutos, una atención integral al desarrollo del niño (área motora, social, perceptivo-cognoscitiva y lenguaje), asesoramiento y orientación psicopedagógica, valoraciones diagnósticas y tratamiento del niño, familia y entorno. En 2011 se ha atendido a 3 usuarios.

4.5. - ÁREA DE COOPERACION Y DIFUSIÓN

Este área de nuestra entidad tiene como objetivo dar a conocer la problemática de los afectados de Espina Bífida e Hidrocefalia y otras discapacidades con el fin de fomentar la iniciativa social, el asociacionismo y el voluntariado, favoreciendo así la aceptación de la diversidad y la tolerancia. Otro de sus objetivos es que los familiares de afectados, población en general y futuros profesionales, dispongan de información y formación sobre esta patología y los servicios que ofrecemos en AEBHA. Además, desde esta área se fomentan las relaciones interinstitucionales con entidades públicas y privadas y la participación de AEBHA en eventos sociales de diversa índole.

Dentro de este área, se ha realizado en 2011 una campaña de sensibilización sobre la prevención de la Espina Bífida institutos denominada “Toma ácido fólico antes del embarazo”.

PROYECTO DE SENSIBILIZACIÓN: “TOMA ÁCIDO FÓLICO ANTES DEL EMBARAZO”

1. FUNDAMENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD

La Espina Bífida es una malformación congénita que se manifiesta por una falta de cierre o fusión de uno o varios arcos vertebrales posteriores con o sin protusión meníngea medular. Esto quiere decir que la Espina Bífida se produce durante la gestación, y que consiste en que la médula espinal sale al exterior por una o varias vértebras.

Entre las causas de esta grave patología se encuentran factores genéticos (son predisponentes pero no hereditarios), factores ambientales, ciertos medicamentos antiepilépticos, la psoriasis o e acné, padecer diabetes... pero sobre todo está comprobado por numerosos estudios que se produce en un 90 % de los casos por déficit de ácido fólico (vitamina B9) en las madres.

Las personas generalmente tienen una dieta pobre en folatos y en las mujeres que quieren quedarse embarazadas esto suele derivar en que sus cuerpos tienen déficit de ácido fólico de forma natural y esto puede producir malformaciones cuando se forma el sistema nervioso central del feto (entre la 3ª y la 4ª semana de gestación). El sistema nervioso central está formado por el encéfalo y la médula espinal.

Las mujeres (y la población en general) desconocen que planificando el embarazo y tomando ácido fólico de 3 a 6 meses antes de querer quedarse embarazada fortalecen de esta vitamina sus organismos y cuando se forma el sistema nervioso central del feto puede nutrirse del ácido fólico de la madre para reducir las posibilidades de que se produzca la espina bífida, cuyas consecuencias son irreversibles (pérdida de sensibilidad por debajo del nivel de la lesión, debilidad muscular que puede oscilar entre una afectación muy leve hasta parálisis completa, alteraciones ortopédicas, complicaciones urológicas, etc).

Cuando una mujer que desconoce esta información se queda embarazada, normalmente se da cuenta de ello cuando nota la primera falta de la menstruación (4 semanas desde la formación del feto) y se realiza una prueba de embarazo y/o acude a su médico. En ese momento el facultativo le recetará ácido fólico porque es recomendable tomarlo también hasta la semana 12 del embarazo. Sin embargo, si la espina bífida se ha producido durante la formación del sistema nervioso central (entre la 3ª y la 4ª), por mucho ácido fólico que tome la madre ya no se podrá solucionar la espina bífida (aunque sí otras posibles malformaciones en el feto).

Por ello es tremendamente importante sensibilizar a la población en general, y especialmente a las mujeres de la importancia de tomar ácido fólico antes de que se produzca el embarazo.

2. OBJETIVOS

Objetivos General:

- Informar sobre la posibilidad de prevenir el nacimiento de niños con espina bífida, mediante la planificación del embarazo al colectivo de mujeres en edad fértil.

Objetivos Específicos:

- Ofrecer información sobre cómo la ingesta de ácido fólico de tres a seis meses antes de quedarse embarazada una mujer, puede prevenir que su bebé nazca con una malformación congénita del tubo neural.
- Facilitar información sobre qué es la espina bífida, qué consecuencias tiene y las principales dificultades a las que se enfrenta el colectivo en diferentes ámbitos (social, educativo, laboral...).
- Fomentar el conocimiento de la situación especialmente vulnerable de la mujer con algún tipo de discapacidad dentro del propio colectivo de personas con discapacidad.
- Informar sobre el funcionamiento de la Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante y la atención que dedica al colectivo de personas con discapacidad en la provincia de Alicante.

3. ACTIVIDADES

- Difusión del proyecto entre los socios de AEBHA.
- Captación de socios y voluntarios de la Asociación interesados en participar en el proyecto.
- Divulgación del proyecto en centros educativos y elección de aquellos donde se realizarán las sesiones de sensibilización.
- Búsqueda bibliográfica.
- Elaboración de materiales.
- Diseño de la parte práctica de las sesiones.
- Realización de las charlas en los centros.
- Evaluación del proyecto.

4. EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN 2011

Este proyecto ha sido financiado por el área de Bienestar Social de Diputación Provincial de Alicante y con material dotado por la Federación Española de Asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia. Se han realizado 3 tipos de actividades para llevar a cabo el proyecto:

- **DIRIGIDAS A ALUMNOS DE BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS:** se ha utilizado material divulgativo consistente en folletos informativos (anexo). Las charlas fueron impartidas por la trabajadora social que suscribe la presente memoria técnica con la ayuda de una proyección en power point (anexo) donde se explicaba qué es la espina bífida, causas, consecuencias, forma de prevención mediante la ingesta de ácido fólico antes del embarazo, alimentos ricos en ácido fólico, servicios de AEBHA y situación que viven las mujeres con discapacidad en la actualidad. Estas charlas se han realizado en las fechas acordadas con los centros educativos, durante los meses de Mayo y Octubre de 2011.
- **COLOCACIÓN DE CARTELES EN LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE:** se colocaron carteles en diferentes edificios y facultades de la Universidad de Alicante para hacer llegar la información y sensibilizar a la población universitaria. Esta actividad se llevó a cabo durante el mes de Junio de 2011.
- **REPARTO DE FOLLETOS INFORMATIVOS:** se contactó con uno de los colegios previstos en el formulario de solicitud (colegio “Padre Manjón” de Elda) y ante la elevada demanda de folletos (300) por parte del centro que cuenta con numerosas aulas de educación infantil, ya no se contactó con el resto de colegios previstos para esta actividad. Esta actividad se llevó a cabo en Octubre de 2011.

A continuación se exponen unas fichas que recogen información específica de cada una de las charlas referentes a diversos aspectos de las mismas:

Charla 1: Centro de Formación “Europa” (Elche). Ciclo Formativo de Cuidados Auxiliares de Enfermería. 17 de Mayo de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal					X
Nivel de participación de los alumnos.					X
Nivel de participación de los profesores					X
Nivel de resultados obtenidos.					X

Charla 2: Centro de Formación “Europa” (Elche). Ciclo Formativo de Farmacia y Parafarmacia. 17 de Mayo de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal					X
Nivel de participación de los alumnos.					X
Nivel de participación de los profesores					X
Nivel de resultados obtenidos.					X

Charla 3: IES “La Melva” (Elda). Ciclo Formativo de Dietética (grupo 2º). 5 de Octubre de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal					X
Nivel de participación de los alumnos.					X
Nivel de participación de los profesores			X		
Nivel de resultados obtenidos.				X	

Charla 4: IES “La Melva” (Elda). Ciclo Formativo de Cuidados Auxiliares de Enfermería (grupo A). 5 de Octubre de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.					X
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal					X
Nivel de participación de los alumnos.					X
Nivel de participación de los profesores					X
Nivel de resultados obtenidos.					X

Charla 5: IES “La Melva” (Elda). Ciclo Formativo de Dietética (grupo 1º). 5 de Octubre de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal					X
Nivel de participación de los alumnos.					X
Nivel de participación de los profesores			X		
Nivel de resultados obtenidos.				X	

Charla 6: IES “La Melva” (Elda). Ciclo Formativo de Cuidados Auxiliares de Enfermería (grupo B). 5 de Octubre de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal					X
Nivel de participación de los alumnos.					X
Nivel de participación de los profesores			X		
Nivel de resultados obtenidos.				X	

Charla 7: IES “Doctor Balmis”(Alicante). Ciclos Formativos de Grado Superior. 14 de Octubre de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal			X		
Nivel de participación de los alumnos.			X		
Nivel de participación de los profesores			X		
Nivel de resultados obtenidos.			X		

Charla 8: IES “Doctor Balmis”(Alicante). 2º Bachillerato. 14 de Octubre de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal			X		
Nivel de participación de los alumnos.			X		
Nivel de participación de los profesores			X		
Nivel de resultados obtenidos.			X		

Charla 9: Colegio “El Valle” (San Juan). 1º Bachillerato. 21 de Octubre de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal			X		
Nivel de participación de los alumnos.			X		
Nivel de participación de los profesores		X			
Nivel de resultados obtenidos.			X		

Charla 10: Colegio “El Valle” (San Juan). 2º Bachillerato. 21 de Octubre de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal			X		
Nivel de participación de los alumnos.			X		
Nivel de participación de los profesores			X		
Nivel de resultados obtenidos.			X		

Charla 11: Centro de Formación “Europa” (Elche). Ciclo Formativo de Técnico en Farmacia y Parafarmacia. 25 de Octubre de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal					X
Nivel de participación de los alumnos.					X
Nivel de participación de los profesores					X
Nivel de resultados obtenidos.					X

Charla 12: Centro de Formación “Europa” (Elche). Ciclo Formativo de Técnico de Enfermería. 25 de Octubre de 2011.

ASPECTOS VALORABLES	Muy bajo	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
Instalaciones, materiales y comodidades.				X	
Planificación y programa de la reunión.				X	
Ambiente grupal					X
Nivel de participación de los alumnos.					X
Nivel de participación de los profesores					X
Nivel de resultados obtenidos.					X

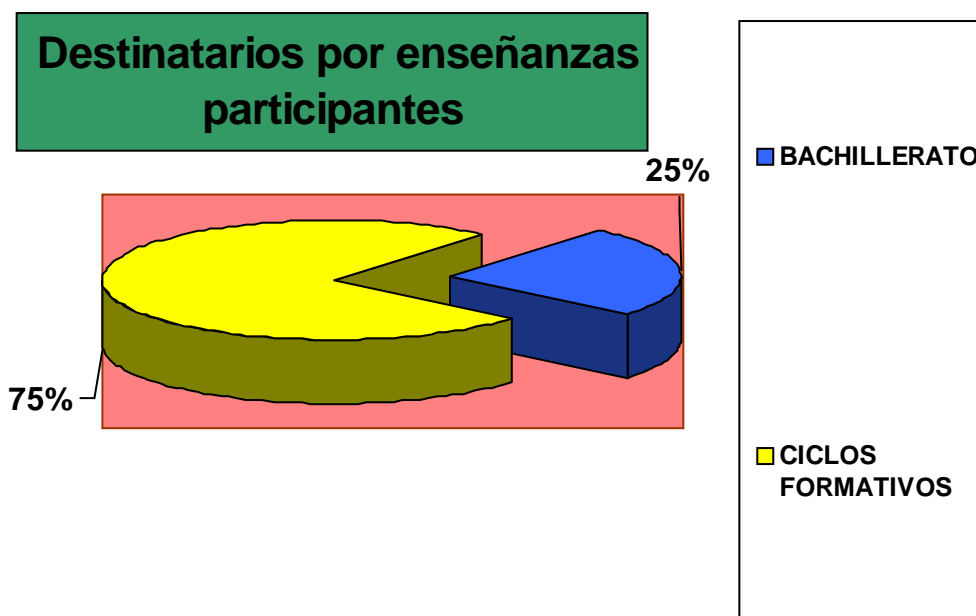
5. EJECUCIÓN EN DEL PROYECTO EN 2011

Dentro del proyecto se han realizado 12 sesiones de sensibilización en 4 centros educativos.

El proyecto ha ido dirigido a alumnos de Bachillerato y Formación Profesional, ya que al ser el objetivo principal difundir la información de que tomando ácido fólico antes del embarazo se pueden prevenir malformaciones del tubo neural durante la gestación del bebé y esta es una población en edad fértil. En el proyecto han participado alrededor de 385 alumnos. Además se han difundido folletos a 300 alumnos de Educación Infantil del Colegio Público “Padre Manjón” de Elda para que los hagan llegar a sus progenitores y han sido también beneficiarios los alumnos de la Universidad de Alicante.

Del proyecto también han sido beneficiarios indirectos un total de 10 profesores de los distintos centros.

La proporción de cursos a los que han ido dirigidas cada charla ha sido:



El proyecto de 12 sesiones de sensibilización se ha desarrollado a lo largo del año 2011 en los centros educativos siguientes:

- Charla nº 1.** Centro de Formación “Europa” (Elche). Ciclo Formativo de Cuidados Auxiliares de Enfermería. 17 de Mayo de 2011.
- Charla nº 2.** Centro de Formación “Europa” (Elche). Ciclo Formativo de Farmacia y Parafarmacia. 17 de Mayo de 2011.
- Charla nº 3.** IES “La Melva” (Elda). Ciclo Formativo de Dietética (grupo 2º). 5 de Octubre de 2011.
- Charla nº 4.** IES “La Melva” (Elda). Ciclo Formativo de Cuidados Auxiliares de Enfermería (grupo A). 5 de Octubre de 2011.
- Charla nº 5.** IES “La Melva” (Elda). Ciclo Formativo de Dietética (grupo 1º). 5 de Octubre de 2011.
- Charla nº 6.** IES “La Melva” (Elda). Ciclo Formativo de Cuidados Auxiliares de Enfermería (grupo B). 5 de Octubre de 2011.
- Charla nº 7.** IES “Doctor Balmis”(Alicante). Ciclos Formativos de Grado Superior. 14 de Octubre de 2011.
- Charla nº 8.** IES “Doctor Balmis”(Alicante). 2º Bachillerato. 14 de Octubre de 2011.
- Charla nº 9.** Colegio “El Valle” (San Juan). 1º Bachillerato. 21 de Octubre de 2011.
- Charla nº 10.** Colegio “El Valle” (San Juan). 2º Bachillerato. 21 de Octubre de 2011.
- Charla nº 11.** Centro de Formación “Europa” (Elche). Ciclo Formativo de Técnico en Farmacia y Parafarmacia. 25 de Octubre de 2011.
- Charla nº 12.** Centro de Formación “Europa” (Elche). Ciclo Formativo de Técnico de Enfermería. 25 de Octubre de 2011.

OTRAS ACTIVIDADES

1. Realización de curso de voluntariado en red con dos entidades más del sector de la discapacidad: ADACEA ALICANTE (Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Alicante) y COCEMFE ALICANTE (Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad de la Provincia de Alicante) con asistencia de 39 personas.
2. Charla informativa sobre espina bífida, discapacidad y barreras arquitectónicas en el Colegio “Calasancio” de Alicante.
3. Mesa informativa en las fiestas del barrio Benalúa, invitados por una de las Asociaciones de Vecinos de este barrio.
4. Charla informativa sobre espina bífida, discapacidad y voluntariado en el Instituto de Secundaria “Andreu Sempere” de Alcoy.
5. Participación en el Día de la Rampa en Elche, para reivindicar las adaptaciones en aceras y calles y a respetar los accesos para personas con discapacidad y resto de peatones.
6. Formación de alumnas de trabajo social.
7. Participación en Talleres de Prácticas de la Escuela Universitaria de Trabajo Social con exposición de casos prácticos por parte de la trabajadora social como docente invitada.
8. Asistencia a las Jornadas Técnicas de la Federación Española de Asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia celebradas en Madrid.
9. Participación como ponentes en las Jornadas Informativas de COCEMFE ALICANTE “Infancia y discapacidad” celebradas en la Universidad de Alicante. AEBHA participó en una mesa redonda donde su trabajadora social y los padres de una adolescente con espina bífida hablaron a los asistentes sobre algunas recomendaciones para padres de niños con discapacidad, junto a la psicóloga de la Asociación APANEE de Torrevieja.
10. Día Nacional del Discapacitado (3 de Diciembre): El 3 de Diciembre se celebra, como cada año, el Día del Discapacitado. Cada año AEBHA ha participado en las actividades que se organizan en el municipio de Elche dirigidas a sensibilizar a la población de la realidad de las personas con discapacidad y la necesidad de seguir intentando que se solucionen los problemas que todavía les afectan.

4.6. - ÁREA DE OCIO Y CONVIVENCIA

Tiene como objetivo favorecer la integración comunitaria de nuestros afectados, propiciando la convivencia a través del uso de medios normalizados. También se pretende, fomentar la relación entre los socios mediante la realización de actividades lúdicas y culturales.

Además del proyecto de Respiro Familiar, ya mencionado, se realiza el proyecto “Participación activa de adolescentes, niños y voluntarios en AEBHA” y las siguientes actividades:

Fiesta Anual de AEBHA

El 8 de Enero se celebró la fiesta anual de AEBHA, contando con la participación de alrededor de 90 personas de la Asociación. A esta fiesta acuden cada año socios que residen en diferentes municipios de la provincia, por lo que se constituye en un excelente punto de encuentro para ellos. Para la fiesta se contó con un grupo de voluntarios que se encargaron de maquillar a los niños, realizar un taller de manualidades y organizar la entrega de regalos. Para la **merienda** se contó una vez más con la implicación de la empresa “Mc DONALD’S LEVANTE, que nos regaló Happy Meal’s recién hechos para todos. Más adelante se entregaron a los niños y jóvenes los **regalos**, que fueron generosamente donados por las empresas jugueteras como Hasbro, Famosa y Reig Musicales y el Ayuntamiento de Alicante (Junta de Personal), que también colaboró con golosinas además de con juguetes.

Día Nacional de la Espina Bífida

Se conmemora el 21 de Noviembre. En la Comunidad Valenciana lo celebramos en Alicante junto a las asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia de Valencia y Castellón el 26 de Noviembre en el Parque Canalejas de la ciudad de Alicante con desarrollarán actividades lúdicas para todas las edades (talleres de manualidades, juegos, hinchables...) difundiendo además con una mesa informativa la Espina Bífida y su prevención. Esta es una fiesta abierta a toda la población. Acudieron alrededor de 100 personas.

Cena benéfica

Por primera vez AEBHA organizó una cena benéfica, que se celebró en el Hotel Meliá de Alicante el 26 de Noviembre. En este acto participaron alrededor de 150 personas entre familiares, amigos y personas que altruistamente quisieron colaborar con su aportación en esta cena para que AEBHA pueda seguir desarrollando sus programas y actividades. A esta cena también acudieron la Concejala de Acción Social del Ayuntamiento de Alicante, doña Asunción Sánchez Zaplana y el prestigioso urólogo don Jesús Romero, que fueron premiados durante la cena por su colaboración con AEBHA desde hace muchos años.

PROYECTO “PARTICIPACIÓN ACTIVA DE ADOLESCENTES, NIÑOS Y VOLUNTARIOS EN AEBHA”

1. PRESENTACIÓN

Este proyecto consiste en la realización de actividades mensuales que potencien la autonomía y las habilidades sociales del grupo de menores de 3 a 18 años con Espina Bífida y otras discapacidades, facilitando espacios en los que los menores puedan relacionarse con su grupo de iguales (tanto con discapacidad como sin ella) y donde puedan practicar habilidades sociales y de autonomía sin la presencia constante y sobreprotectora de sus padres. Sólo así serán en el futuro ciudadanos plenamente capaces de integrarse en la sociedad y ofrecerle a la misma sus grandes potencialidades. Estas actividades son llevadas a cabo por voluntarios con el apoyo de la trabajadora social de AEBHA. Durante los meses de Julio a Noviembre se contó también con una educadora social y una monitora de ocio y tiempo libre, contratadas a través del programa EMORGA, de la Consellería de Economía, Hacienda y Empleo, dentro de la convocatoria de ayudas de Empleo Público de Interés Social, con la colaboración del SERVEF y la cofinanciación del Fondo Social Europeo.

2. FUNDAMENTACIÓN

Los niños y jóvenes con Espina Bífida y/o Hidrocefalia desde que nacen se ven sometidos a situaciones traumáticas, sufren frecuentes intervenciones quirúrgicas y hospitalizaciones provocando una atención mucho más prolongada y constante por parte de los padres. Las **relaciones sociales** de estos niños suelen ser limitadas. Normalmente el niño se mueve en un mundo de adultos donde es difícil aprender habilidades sociales adecuadas a su edad. Tienden a ser niños sobreprotegidos por sus mayores, lo que les hace ser cada vez más dependientes del adulto, a la vez que les limita en el aprendizaje de responsabilizarse progresivamente de sí mismos.

En el trabajo realizado desde la Asociación en los últimos años con la población adulta con discapacidad física, se viene observando un aislamiento social grave en numerosos casos. Adultos que no salen de casa, sin amigos, cuyas relaciones sociales se circunscriben al ámbito estrictamente familiar. Personas que tienen un rol social no valioso, que no saben desenvolverse en la sociedad, carentes de las habilidades sociales para relacionarse con el resto de ciudadanos en condiciones de igualdad. Personas con discapacidad física dependientes de sus familiares tanto para Actividades Básicas de la Vida Diaria (vestido, aseo personal, calzado, cambio de pañal...) como Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (desplazamientos fuera del hogar, uso de transportes públicos, desenvolverse en situaciones cotidianas como compras, actividades lúdicas...). El objetivo de este proyecto es prevenir este tipo de situaciones en la población menor de edad con discapacidad física.

En la actualidad, en la Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante existe un grupo muy numeroso de menores con esta patología y otras discapacidades con edades comprendidas entre los 3 y los 18 años, alrededor de 75 menores (de los cuales participan habitualmente en las actividades de la Asociación aproximadamente 50). Desde AEBHA se tiene el convencimiento de que es absolutamente necesario comenzar a trabajar la autonomía y las habilidades sociales de estos niños desde edades muy tempranas.

Por ello, con la realización de este proyecto se tiene la finalidad de favorecer que la generación de menores de 3 a 18 años no llegue a convertirse en una generación de personas dependientes y puedan integrarse plenamente en la sociedad con el entrenamiento en habilidades sociales y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria desde edades tempranas.

Es importante destacar la situación del grupo de chavales con edades entre 10 y 16 años: hace un par de años desde el Servicio de Fisioterapia de la entidad, mediante las conversaciones que mantenían las fisioterapeutas con ellos durante las sesiones detectaron que tenían ciertas dificultades de relación con sus grupos de iguales (escuela, barrio...) porque sus limitaciones de movilidad les estaban afectando a la hora de integrarse en actividades propias de su edad (jugar al fútbol, quedar con los amigos en el barrio después de clase y moverse por él, quedar para ir al cine los fines de semana...). Estas dificultades en las relaciones interpersonales se habían detectado al mismo tiempo desde el área social de la entidad, mediante entrevistas semiestructuradas y conversaciones informales con los padres y con los propios menores a lo largo del tiempo. Se llegó a la conclusión entre las fisioterapeutas y la trabajadora social que físicamente los chavales estaban siendo bien atendidos pero no era suficiente si no iba acompañado de una intervención a nivel social y no tenían ocasión de poner en práctica habilidades de autonomía sin la presencia de sus padres (los padres tienden a la sobreprotección en muchas ocasiones; por ejemplo, es frecuente que cuando los chavales van por la calle con sus padres éstos les empujen la silla de ruedas aunque pueden hacerlo solos o les salven los obstáculos como escalones o desniveles).

Se planteó entonces una doble intervención: por un lado, se implantaron sesiones grupales de fisioterapia para el grupo de 10 a 16 años; en ellas los chavales estarían trabajando sus condiciones físicas y al mismo tiempo se posibilitaría un espacio de interacción, de diversión (al realizar una parte de la sesión rehabilitadora a través del juego, practicando los ejercicios de una forma más amena que la que permite la fisioterapia individual) y de encuentro entre los chavales de la misma edad y circunstancias similares. Por otro lado, se vio necesario favorecer espacios sin la presencia de los padres para que los chavales puedan realizar actividades cotidianas en medio externo (desplazamientos autónomos, salvar obstáculos que se encuentran por la calle, hacer transferencias, relacionarse con personas a las que no conocen...) e interno (sede de AEBHA).

Con el paso del tiempo se ha visto la necesidad de replantear este proyecto para implicar a los chavales en el proceso de toma de decisiones de

todo aquello que les concierne como parte de su asociación, fomentando así su sentimiento de pertenencia hacia la entidad y su propio proceso madurativo. En esta edición del proyecto se está fomentando la participación activa de este grupo de edad (11-18 años) en la planificación de las actividades que se realizan de promoción de la autonomía, de ocio y participación activa, tanto en la sede de la Asociación como fuera de ella (centros comerciales, restaurantes, parques...), que lleva a cabo la trabajadora social con un grupo de voluntarios.

En la misma línea, con las actividades de este proyecto se persigue fortalecer las relaciones entre los socios de AEBHA, que encuentren espacios comunes donde compartir sus circunstancias diarias, de modo que puedan convertirse en fuentes de apoyo mutuo y no se sientan tan aislados en sus problemáticas individuales.

3. OBJETIVOS

Objetivos generales

- Fomentar la autonomía personal e integración social del grupo de menores de 3 a 18 años con discapacidad de la Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante.
- Potenciar que la Asociación sirva de punto de referencia y encuentro para los afectados y sus familiares.

Objetivos específicos

- Ofrecer espacios al grupo de menores con discapacidad en los que puedan practicar estrategias de autonomía personal en el medio externo.
- Conseguir que las personas afectadas de Espina Bífida u otras discapacidades se relacionen constructivamente con los iguales, relacionándose entre sí con actitudes positivas de cooperación y desarrollando sus habilidades sociales.
- Realizar actividades periódicas en la sede de AEBHA con el grupo de menores con edades entre 3 y 10 años.
- Llevar a cabo actividades periódicas en la sede de AEBHA con el grupo de menores con edades entre 11 y 18 años.

4. ACTIVIDADES

- **Difusión e información del proyecto a los socios de AEBHA.** Se difundirá la existencia del proyecto así como su contenido mediante carta, teléfono y correo electrónico y artículos en revistas especializadas. Este trabajo se llevará a cabo dentro del horario de atención directa de la trabajadora social de AEBHA.

- **Difusión e información a otras asociaciones de personas con discapacidad.** Se difundirá la existencia del proyecto a otras asociaciones de personas con discapacidad pertenecientes a COCEMFE-ALICANTE (Confederación Provincial de Asociaciones de Personas con Discapacidad).
- **Constitución de los grupos de afectados que van a participar.** Antes de cada actividad se contactará con los potenciales participantes vía telefónica o por correo postal para concretar los grupos.
- **Planificación de las actividades.** Antes de cada actividad, la trabajadora social y los voluntarios concretarán la duración, contenido y grupo que participará.
- **Ejecución de las actividades:** se llevarán a cabo en las fechas acordadas en los términos señalados en la planificación.
- **Evaluación continua del proyecto.** Después de cada reunión se realizará una reunión entre la trabajadora social de AEBHA y los voluntarios que hayan participado para evaluar la marcha de la actividad y el grado de participación de cada uno de los niños y jóvenes participantes.
- **Evaluación final.** En el mes de Diciembre se llevará a cabo una evaluación final de la globalidad del proyecto para determinar aspectos tales como calidad de las tareas de motivación, grado de cumplimiento de las tareas organizativas en los plazos previstos, disponibilidad de los recursos, propiedad, idoneidad, efectividad o eficiencia del proyecto.

5. EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN 2011

En 2011 el proyecto ha estado subvencionado por la Consellería de Presidencia a través de la Dirección General de Participación Ciudadana y mediante financiación propia de AEBHA.

En las actividades de Autonomía, habilidades sociales, ocio y participación activa para el grupo de 10 a 18 años con Espina y otras discapacidades se trabajan los siguientes aspectos con los participantes:

- **Actividades en medio externo:** adquisición de autonomía en desplazamientos en medio externo (cine, bolera, parques...), petición autónoma de entradas, palomitas, merienda (habilidades para transportar la bandeja, palomitas y refresco en la silla de ruedas y habilidades sociales con las personas que tengan con las que tengan que interrelacionarse en la transacción, manejo autónomo de dinero), transferencia silla de ruedas-butaca de cine-asientos-silla de ruedas y desarrollo de habilidades sociales con grupo de iguales con discapacidad y con otras personas con las que se interaccione en los diferentes espacios donde se desarrolla el proyecto.

- **Actividades en la sede de AEBHA (juegos de mesa, manualidades, meriendas):** desarrollo de destreza en la manipulación (psicomotricidad fina), adquisición de autonomía en higiene personal (lavado de manos y cambio de pañal) y preparación de la merienda; desarrollo de hábitos de responsabilidad (ubicación de elementos físicos en el espacio, cuidado respeto del material, puesta y recogida de mesas para merienda) y transferencias silla de ruedas-silla-silla de ruedas y desarrollo de habilidades sociales con el grupo de iguales con discapacidad y otras personas con las que se interaccione en el grupo. En estas actividades se favorece especialmente la participación activa de los chavales implicándolos en el proceso de toma de decisiones de su Asociación y contándoles la marcha general de la entidad.

- En las *actividades de Autonomía, habilidades sociales y ocio para el grupo de 3 a 9 años* con Espina y otras discapacidades en la sede de AEBHA se trabajan los siguientes aspectos con los participantes: desarrollo de la autonomía mediante la separación temporal de los padres en edades tempranas, desarrollo de destreza en la manipulación (psicomotricidad fina), adquisición de autonomía en higiene personal (lavado de manos y cambio de pañal con supervisión y apoyo) y preparación de la merienda (con supervisión y apoyo); desarrollo de hábitos de responsabilidad (ubicación de elementos físicos en el espacio, cuidado respeto del material, puesta y recogida de mesas para merienda) y transferencias silla de ruedas-silla-silla de ruedas (con apoyo y supervisión) y desarrollo de habilidades sociales con el grupo de iguales con discapacidad y otras personas con las que se interaccione en el grupo.

En cuanto a los participantes y las actividades realizadas, han sido las siguientes:

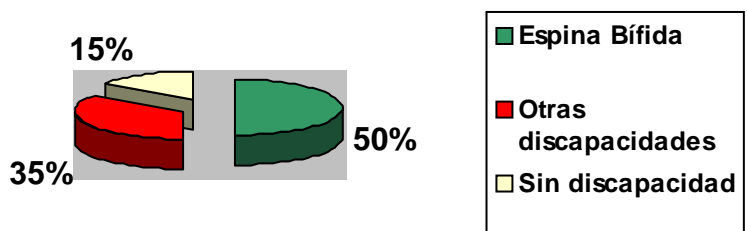
Grupo de 10 a 18 años: en estas actividades han participado un total de 14 chavales con discapacidad y sus hermanos.

- Enero: la actividad se hizo coincidir con la Fiesta Anual de AEBHA.
- Febrero: Juegos de mesa y de consola.
- Marzo: Asistencia a partido de baloncesto en silla de ruedas en Elche.
- Abril: Taller de velas aromáticas y jabones.
- Mayo: Actividad con el grupo Scout de San Vicente y merienda en Centro Comercial Gran Vía de Alicante.
- Julio: Juegos de mesa en AEBHA.
- Agosto: no se realizó actividad porque la sede permanece cerrada por descanso vacacional aunque muchos de los participantes habituales acudieron al campamento de verano de AEBHA.
- Septiembre: Juegos de consola.
- Octubre: cine en Centro Comercial Panoramis.
- Noviembre: se hizo coincidir la actividad con la fiesta del Día Nacional de la Espina Bífida celebrada en el parque Canalejas de Alicante.
- Diciembre: jornada de deporte adaptado y recreativos y merienda en Centro Comercial Panoramis de Alicante.

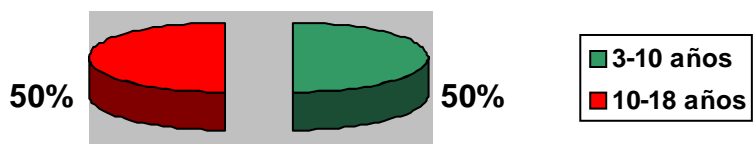
Grupo de 3 a 10 años: en estas actividades han participado un total de 13 niños con discapacidad y sus hermanos.

- Enero: la actividad se hizo coincidir con la Fiesta Anual de AEBHA.
- Febrero: Fiesta de Carnaval.
- Marzo: Juegos en el parque El Palmeral.
- Mayo: Juegos en el parque El Palmeral.
- Junio: taller de manualidades en AEBHA.
- Agosto: no se realizó actividad porque la sede permanece cerrada por descanso vacacional aunque muchos de los participantes habituales acudieron al campamento de verano de AEBHA.
- Noviembre: se hizo coincidir la actividad con la fiesta del Día Nacional de la Espina Bífida celebrada en el parque Canalejas de Alicante.
- Diciembre: jornada de deporte adaptado y feria de Navidad.

TIPO DE DISCAPACIDAD



EDADES



5. - OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR AEBHA

Reuniones de la Junta Directiva de AEBHA.

Los miembros que componen la Junta Directiva, se han reunido a lo largo del año 2011 mensualmente, (excepto en los periodos vacacionales), con el fin de estudiar y debatir diferentes temas relacionados con la organización y gestión de AEBHA, como contactos con la Administración Pública, proyectos, actividades realizadas, situación financiera, etc. Además, se han mantenido contactos periódicos y fluidos con los diversos profesionales de AEBHA estableciendo un trabajo conjunto que incrementa la calidad de los servicios y actividades que se ofrecen desde la entidad.

Reuniones de la Junta Directiva de AEBHA en la Federación de Espina Bífida e Hidrocefalia Comunidad Valenciana.

A lo largo del año se han mantenido diversas reuniones en la Federación de Espina Bífida e Hidrocefalia Comunidad Valenciana. Los temas a tratar han sido diversos y relacionados con la celebración de diferentes (sanidad, educación y ocio y convivencia, principalmente).

Reuniones de la Junta Directiva de AEBHA en la Federación Española de Asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia (FEBHI).

Durante el año 2011 AEBHA ha participado a través de uno de sus vocales como representante de nuestra entidad en reuniones de la Federación Española de Asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia (FEBHI), con el fin de participar activamente en propuestas y proyectos. En Noviembre de 2006 se eligió un nuevo Consejo de la Federación Española, en el cual comienza a formar parte Antonio Ortega, vocal de AEBHA.

Asambleas de Socios

Se realizaron 4 Asambleas de socios durante el año 2011:

Asamblea Extraordinaria- 15 de Enero.

1. Lectura del acta de la última Asamblea.
2. Futuro de la Asociación (iniciativas para su mantenimiento).

Asamblea Ordinaria-18 de Junio.

1. Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior
2. Plan de Trabajo para el segundo semestre del año 2011: Actividades y calendarización de las mismas. Aprobación del Plan de Trabajo
3. Balance económico del 2010 y Presupuesto para 2011. Aprobación de los mismos.
4. Cena Benéfica.
5. Ruegos y Preguntas.

Asamblea Extraordinaria-18 de Junio.

Único punto: Elección de Presidente y renovación de cargos de la Junta Directiva.

Asamblea Ordinaria- 8 de Octubre.

- 1.- Lectura del acta de la sesión anterior
- 2.- Plan de Actividades para el último trimestre del 2011. Actividades y calendarización de las mismas.
- 3.- Día Internacional de la Espina Bífida a celebrar este año en Alicante a nivel de Comunidad Valenciana.
- 4.- Cena Benéfica mes de Noviembre.
- 5.- Reparto de Lotería del Sorteo de Navidad 2011
- 6.- Ruegos y Preguntas.
- 5.- Ruegos y Preguntas.

Alicante, a 30 diciembre de 2011.