

Anexo II

Proyecto (modelo orientativo)

Título

“Apoyo, información y orientación a las familias de personas mayores dependientes afectadas por Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neurológicas Similares de Córdoba”.

1. Datos de identificación

Entidad Solicitante	ASOCIACION CORDOBESA DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE (ACODEM)
Domicilio	Plaza Vista Alegre nº11 (Ed. Florencia) Local Bajo
Teléfono	957 468183/957 452521
Correo electrónico	acodem@alcavia.net
Representante	Antonio Galindo Caballero

2. Población destinataria del proyecto

Familia e infancia	Menores	Personas reclusas y ex reclusas
Mayores	X	Extranjeros/as o inmigrantes
Personas con discapacidad		Personas sin hogar
Colectivos en riesgo		Mujeres Ambos sexos

3. Justificación (especificar línea y objeto de subvención Base 5ª)

Este proyecto está sujeto a la línea 3. Proyectos dirigidos a personas mayores en riesgo o exclusión social: “proyectos de apoyo en la descarga de cuidados y la formación a cuidadores/as de personas mayores, especialmente en casos de dependencia moderada o severa”.

Según un artículo publicado en el periódico “el Día de Córdoba”, el 19 de Marzo de 2019, sobre la Esclerosis múltiple (EM), solo el 6% de las personas afectadas por Esclerosis Múltiple creen que cuenta con toda la información de la enfermedad o que solamente al 9’8% se le hace entrega de material, recomendaciones y otro tipo de información.

La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad neurológica crónica y degenerativa del sistema nervioso central que afecta al cerebro y médula espinal. Cada 4 horas se diagnostica un nuevo caso, existiendo a nivel nacional más de 47.000 afectados/as, de los que unos 8.000 son andaluces y unos 1.000 son cordobeses. En nuestra provincia, se diagnostican 4 casos de esclerosis múltiple a la semana, siendo mayor porcentaje en mujeres que en hombres.

Pese a ser una enfermedad que aparece en adultos jóvenes, el avance en tratamientos farmacológicos sumado al tratamiento rehabilitador está alargando de manera significativa la vida de las personas afectadas por Esclerosis Múltiple y/o Enfermedades Neurológicas Similares, por lo



que nos encontramos con personas cada vez más mayores y lógicamente más dependientes.

Se estima que aproximadamente el 10% de las personas que sufren esta enfermedad son mayores de 65 años, además, aquellos que aún no envejecen, lo harán en proporción al igual que el resto de la población, lo que en años futuros se verá reflejado en un aumento significativo de personas mayores con este padecimiento.

Aunque la mayor prevalencia de Esclerosis Múltiple (EM) se da en adultos jóvenes y de mediana edad, alrededor del 10% de todas las personas que viven con EM tienen más de 65 años. Las personas mayores con Esclerosis Múltiple, así como sus cuidadores, se enfrentan al gran impacto de esta enfermedad sobre la calidad de vida sujeta al envejecimiento, y sus relaciones con el entorno socio-laboral también se ven afectadas.

Según la página web de la Asociación Americana de Esclerosis Múltiple, “todos envejecemos con el paso del tiempo, incluso las personas con EM”; por ello es importante hablar de los cambios que la edad conlleva para las personas con EM.

Como hemos comentado anteriormente, con el paso del tiempo, muchas personas con EM se convertirán en personas dependientes. Habitualmente, es otra persona de edad similar a la del afectado (la pareja, un hermano, etc) la que acaba siendo el principal cuidador, especialmente cuando finaliza su vida laboral.

Es en este momento que nace “*el otro dependiente*”. La combinación de enfermedad y edad hace que el enfermo requiera cada vez más atención. El cuidador va recortando su vida propia para dedicarla a la persona con EM, convirtiéndose en dependiente a todos los efectos.

Vivir con Esclerosis Múltiple comporta diferentes tipos de preocupaciones y desafíos a lo largo de la vida y en todas las edades. Las personas que envejecen con EM deben afrontar los cambios más comunes relacionados con la edad combinados con el día a día de la enfermedad. El paso del tiempo y la progresión de la EM tienen un gran impacto sobre la calidad de vida de las personas mayores. Es importante tener conciencia de los efectos que puede suponer envejecer con EM para adaptarse adecuadamente a la gestión de la enfermedad en esta fase de la vida, así como, conocer los recursos y servicios diseñados con esta finalidad.

Los retos propios de envejecer con EM son claves para entender y gestionar la atención que necesitan las personas mayores en estos casos. El proceso de hacerse mayor implica progresivamente la necesidad de estar acompañado y de recibir ayuda para realizar las actividades diarias. En el caso de las personas afectadas de EM, esta necesidad se manifiesta más rápidamente y

con más fuerza. La enfermedad limita la realización de actividades básicas y necesarias como la higiene, la compra o la adherencia al tratamiento.

Desde nuestra Asociación consideramos necesario proporcionar a los familiares y cuidadores una atención integral y personalizada. Nuestro trabajo se orienta a facilitar el proceso de cambio y adaptación a la nueva situación derivada del diagnóstico de una enfermedad mediante la descarga de cuidados y la formación a cuidadores/as y familiares.

La formación es imprescindible en los ámbitos del cuidado, no sólo favorece para tener mejores estrategias de afrontamiento y entender mejor las situaciones, sino que también ayudan a mejorar la calidad de vida tanto de los cuidadores como de las personas mayores dependientes.

Mantener una estrecha colaboración con las familias es uno de los objetivos del equipo multidisciplinar, además de que familiares y cuidadores conozcan las consecuencias que puede tener el diagnóstico de una enfermedad crónica y degenerativa es fundamental para que puedan entender y colaborar en el proceso de rehabilitación de los pacientes.

En esta línea, podemos destacar que el papel que juega nuestra Asociación en cuanto al apoyo en la descarga de cuidadores, así como, la formación y orientación en aspectos relacionados con el cuidado de personas mayores y dependientes se hace de vital importancia para todas las personas con Esclerosis Múltiple, Enfermedades Neurológicas Similares, familiares Y cuidadores/as.

4. Breve descripción (mencionar si hay complementariedad con proyectos o programas de Centros de Servicios Sociales Comunitarios)

El proyecto de **Apoyo, Información y Orientación a la familia de personas mayores y dependientes afectadas por Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neurológicas Similares de Córdoba**, pretende ofrecer un servicio que mejore la calidad de vida tanto de las personas afectadas como de los familiares/cuidadores. Creemos fundamental la intervención con la familia, en especial con el/la cuidador/a principal, ya que suele desarrollar importantes síntomas de estrés, ansiedad y depresión, de manera que el equipo profesional pueda dar recomendaciones a la familia para tratar a su familiar o recomendaciones para llevar a cabo ejercicios de rehabilitación. Además, se intervendrá directamente con el/a cuidador/a principal cuando éste/a se sienta sobrepasado/a por la situación.

La Esclerosis Múltiple afecta a todos los miembros de la familia. Informarse sobre la enfermedad y su posible impacto en las relaciones familiares es clave para afrontar los problemas que puedan surgir. Además, cuanta más información dispongan las familias sobre la variedad de recursos que existen para ayudarles, más fácil será para ellas escoger aquellos recursos que mejor se adapten a sus necesidades y estilo de vida.

Es importante mencionar que el rol de los cuidadores varía según el género: no es lo mismo un hombre cuidador que una mujer cuidadora. Ambos tienen las mismas responsabilidades, satisfacciones y frustraciones, pero cada uno enfoca la atención de la pareja de forma distinta.

Tradicionalmente las mujeres han tenido un papel más activo en la atención de los enfermos crónicos, pero no sería justo pensar que unos pueden hacerlo mejor que otros. Es cierto que, según diferentes estudios, los hombres tienden a eliminar las reacciones emocionales y a no hablar de sus problemas. Esto hace que les sea más difícil pedir ayuda.

Por otra parte, no descuidan todas sus actividades recreativas, y este es el principal problema que tienen las mujeres, que, aunque tienden a expresar mejor sus sentimientos y a tener mejor acceso a las redes de soporte, suelen descuidar su propia salud y dejar de realizar actividades de ocio.

El 43% de las personas que cuidan a alguien cercano con EM ve afectada su salud emocional y, al menos el 48% de los cuidadores se hace cargo de la atención de estas personas antes de los 35 años, según el informe “Vivir con EM: el punto de vista del cuidador”.

El informe que da a conocer la experiencia de 1.050 cuidadores de personas con EM de siete países, también señala que el 28 % de los cuidadores comunicó efectos sobre la salud física. Por ello, con este proyecto proponemos las siguientes líneas de actuación:

1. Respiro familiar y descarga de cuidados:

- ✓ Organización de talleres diversos para que la persona con Esclerosis Múltiple los realice antes o después de ser atendidos en los servicios que requiera y esté toda la mañana ocupado/a mientras el familiar directo (normalmente cuidador) tenga momentos de descanso, proporcionándoles respiro familiar.

2. Formación y Orientación a familiares/cuidadores sobre la Esclerosis Múltiple a través de:

- ✓ Charlas formativas sobre distintos temas relacionados con las emociones y cómo afrontar la nueva situación, recursos, prestaciones existentes, etc.
- ✓ Grupo de encuentro para compartir las experiencias y emociones que surgen de la

situación del cuidado.

A nivel de los Servicios Sociales Comunitarios, ACODEM hace llegar información sobre la Asociación a los/as trabajadores sociales para que conozcan la existencia de este recursos y puedan informar sobre el mismo a quien lo necesite. De hecho, nos llegan casos derivados por trabajadores sociales de comunitarios.

La relación y coordinación con los mismos es muy fluida en ambas direcciones, manteniendo reuniones con los profesionales cuando se nos deriva algún caso.

Lo que se hace con los Centro Cívicos y de Servicios Sociales, se hace con los Centros de Salud proporcionando información y en los casos que es posible, manteniendo reuniones con los trabajadores sociales.

5. Número estimativo de personas destinatarias

ACODEM, está Declarada de Utilidad Pública desde 2010, por lo que la asociación está abierta a cualquier persona afectada o no de Esclerosis Múltiple, enfermedad neurológica similar o simplemente necesite o requiera nuestros servicios.

El número estimado puede estar en torno a las 500 personas.

6. Objetivos del proyecto (generales y específicos)

Para desarrollar este proyecto, nuestra entidad fija los siguientes objetivos:

- Objetivo general:
 - o Mejorar la calidad de vida de todas las personas afectadas por Esclerosis Múltiple, Enfermedades Neurológicas Similares y la de sus familias, proporcionando respiro familiar, formación y apoyo a los/as familiares/cuidadores.
- Objetivos específicos:
 - o Descargar a los familiares/cuidadores directos proporcionando respiro familiar a través de talleres para personas con Esclerosis Múltiple y de programas de rehabilitación integral.
 - o Formar a los cuidadores directos para que puedan manejar las distintas situaciones que vivirán con su familiar afectado/a, compartan su experiencia con los/as familiares de otras personas con Esclerosis Múltiple, y adquieran las herramientas necesarias para afrontar las distintas situaciones de la manera más adecuada.

7.Actividades previstas según objetivos específicos

Las actividades están divididas por líneas de actuación y en correlación con los objetivos específicos planteados. Las dos líneas planteadas en este proyecto son:

- ☒ **LÍNEA 1: RESPIRO FAMILIAR Y DESCARGA DE CUIDADOS**
- ☒ **LÍNEA 2: FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN A FAMILIARES/CUIDADORES SOBRE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE**

Para el objetivo 1: descargar a los familiares/cuidadores directos proporcionando respiro familiar a través de talleres para personas con Esclerosis Múltiple y de programas de rehabilitación integral.

LÍNEA 1: RESPIRO FAMILIAR Y DESCARGA DE CUIDADOS

Estos talleres se encuentran dentro *del área de atención a la autonomía* de personas con Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neurológicas Similares.

Esta línea de actuación ofrece al/la cuidador/a principal la posibilidad de llevar a la persona afectada por Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neurológicas Similares a la Asociación, donde será atendida en los diferentes servicios que necesite y complementar la mañana con actividades en grupo (pequeño) bajo la supervisión de un/a fisioterapeuta y un/a logopeda. El objetivo de esta actividad será permitirle un “respiro” al cuidador principal en esa tarea diaria que realiza con la persona con Esclerosis Múltiple, a la vez que mejore enormemente la calidad de vida tanto de las personas afectadas como de los familiares.

El objetivo es claro: darle un descanso regular y periódico al cuidador, a la vez que la persona con Esclerosis Múltiple recibe los servicios necesarios para mejorar sus habilidades sociales e individuales, tendentes a mejorar su autonomía personal.

El profesional será el encargado de diseñar las actividades que se llevarán a cabo, actividades encaminadas a mejorar la calidad de vida de los mismos y su independencia mediante talleres de pilates, suelo pélvico y logopédicos.

ACTIVIDAD 1: TALLER DE PILATES

La actividad física y el ejercicio juegan un papel importante para mejorar la calidad de vida de las personas con Esclerosis Múltiple. Se ha descubierto que el pilates mejora la distancia de caminata y la movilidad funcional de las personas con Esclerosis Múltiple, lo que demuestra que el

Pilates es una forma eficaz y segura de hacer ejercicio.

El pilates es conocido por fortalecer y tonificar los músculos, mejorar la fortaleza de los músculos centrales, aumentar la flexibilidad, ayudar al equilibrio y mejorar la capacidad de movimiento de las personas. Esta práctica deportiva emplea movimientos controlados de todo el cuerpo y en ocasiones incluye el uso de maquinaria especializada para ejercitar los grupos de músculos más grandes del cuerpo.

ACTIVIDAD 2: SUELO PÉLVICO

Un estudio llevado a cabo en la escuela de fisioterapia de La Salle, adscrita a la Universidad Autónoma de Madrid, ha mostrado como la incontinencia urinaria asociada a la debilidad de los músculos del suelo pélvico, tiene un impacto negativo en la calidad de vida y las actividades diarias de las personas con Esclerosis Múltiple, tales como caminar.

Las personas con Esclerosis Múltiple (EM), aparte de padecer otros síntomas variables como consecuencia de la enfermedad, con frecuencia padecen síntomas urinarios. Estos síntomas, tales como la urgencia, la frecuencia, tener que levantarse varias veces durante la noche, dolor o molestias al orinar, y la incontinencia, son indicativos de una vejiga hiperactiva y pueden afectar considerablemente la calidad de vida.

Con estos antecedentes se realizó un estudio donde se evaluó la relación entre la función del suelo pélvico y el rendimiento funcional general en personas con EM, en gran medida relacionado con la capacidad para caminar y moverse adecuadamente.

Los autores concluyen que la incontinencia urinaria parece tener un impacto negativo en el desempeño de las actividades de la vida diaria, caminar, y sobre la dimensión física de la calidad de vida en pacientes con EM. En base a los resultados, se sugiere que podría ser importante agregar el entrenamiento muscular del suelo pélvico a las intervenciones destinadas a mejorar la funcionalidad general en pacientes con EM.

Por todo ello, desde nuestra entidad consideramos necesario realizar este tipo de talleres con el fin de mejorar la calidad de vida y conseguir la mayor independencia en personas con Esclerosis Múltiple.

ACTIVIDAD 3: talleres grupales logopédicos y neurocognitivos

La comunicación constituye la capacidad de transmisión de información. La labor del/la logopeda consiste en restaurar las habilidades comunicativas de la persona afectada, de manera que consigan un lenguaje necesario para su vida autónoma diaria.

Entender la televisión, la radio, conversaciones con la familia, incapacidad para realizar compras, problemas de localización, entre otros, son aspectos que se trabajarán en los talleres grupales logopédicos para personas con Esclerosis Múltiple.

Por otro lado, el deterioro cognitivo es uno de los síntomas que puede presentarse en personas con Esclerosis Múltiple, con diferentes grados de interferencia en su vida diaria. Aunque la EM no sigue un patrón homogéneo de afectación, las principales funciones cognitivas alteradas son: la atención, las funciones ejecutivas, la velocidad de procesamiento, el aprendizaje y la memoria. Todas estas funciones cognitivas son trabajadas en los talleres grupales dirigidos a personas con Esclerosis Múltiple.

Para el objetivo 2: Formar a los cuidadores directos para que puedan manejar las distintas situaciones que vivirán con su familiar afectado/a, compartan su experiencia con los/as familiares de otras personas con Esclerosis Múltiple, y adquieran las herramientas necesarias para afrontar las distintas situaciones de la manera más adecuada.

LINEA 2: FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN A FAMILIARES/CUIDADORES SOBRE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE.

Estos talleres se encuentran dentro del *área de atención a familias* de personas con Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neurológicas Similares.

Esta línea comprende a la formación y orientación sobre las diversas actuaciones que debe tomar el/la familiar de una persona afectada por Esclerosis Múltiple o Enfermedades Neurológicas Similares.

En esta línea formativa será el personal técnico de la entidad el que, en base a la formación previa necesaria y con el apoyo de los demás profesionales realice la orientación formativa a través de charlas formativas y organizando grupos de encuentro para compartir las experiencias y emociones que surgen de la situación del cuidado, además de dotarles de estrategias para manejar eficazmente dichas emociones facilitando las situaciones cotidianas. Como fin último, se pretende concienciarles de la importancia del autocuidado como personas cuidadoras.

ACTIVIDAD 1: grupos de encuentros entre familiares

Esta actividad tiene como objetivo facilitar un espacio en el que el familiar pueda expresar sus sentimientos ante la situación presentada. Son espacios en los que los participantes pasan por situaciones similares, facilitando la identificación interpersonal, así como la reflexión y la

elaboración de temas de interés común relacionados con la EM. Pueden ser también espacios para intercambiar información referente a la enfermedad, sobre los recursos públicos y/o privados y los diferentes servicios a la comunidad.

Estos grupos están siempre coordinados por un profesional que los dinamiza y facilita la expresión de temas y sentimientos relacionados. Normalmente se realizan una vez cada dos meses y pueden ser de gran ayuda para el/la familiar, ya que constituyen un espacio propio de desahogo y apoyo emocional entre iguales. De esta manera intentamos que los/as familiares cuenten con otras experiencias de personas que se encuentran en la misma situación. El profesional que dirigirá esta actividad será un psicólogo quien además, dará recomendaciones y se formará a nivel emocional para que los familiares sepan manejar las situaciones de estrés que en muchas ocasiones conlleva cuidar a una persona dependiente.

ACTIVIDAD 2: orientación y asesoramiento dirigido a los/as familiares.

Después de realizar una primera entrevista individual con el/los familiares de la persona afectada, en especial con la persona encargada del cuidado de la persona que padece Esclerosis Múltiple, para conocer la situación personal y poder actuar de la manera más adecuada posible para alcanzar nuestro objetivo profesional, se realizarán talleres grupales dirigidos a los/as familiares. En estos talleres se orientará, informará y asesorará sobre todos aquellos recursos y prestaciones sociales a las que se puede acceder. Se hará especial hincapié en la Ley de la Dependencia, informando desde cómo realizar el trámite a cuales son los servicios que ofrece este recurso. Esta actividad está organizada y dirigida por un trabajador social.

8. Metodología o proceso de ejecución

El primer carácter innovador de este proyecto es ofrecer un servicio que mejore la calidad de vida tanto de las personas afectadas como de los familiares, a través de talleres dirigidos a personas con Esclerosis Múltiple que proporcionen respiro familiar y descarga de cuidados, además de, encuentros, charlas de orientación y asesoramiento sobre los recursos y prestaciones existentes dirigidas a familiares.

Entendemos por metodología de un proyecto el proceso que seguiremos para gestionar las actividades planteadas siguiendo unos requisitos y pasos, con el fin de encontrar rutas de trabajo optimizadas.

La metodología que vamos a llevar a cabo con nuestros usuarios y usuarias implica un trabajo

desde la motivación y la formación. Buscaremos, en primer lugar, el objetivo profesional de cada uno, intentando no perder nunca un plano realista, donde la persona conozca bien sus límites, pero también sus capacidades y potencialidades.

Una vez comenzado el proyecto, en una fase inicial, el equipo multidisciplinar realizará una reunión donde se estudiará el caso de cada usuario/a y familia de forma individual. A partir de ahí, se planificarán las herramientas y técnicas que se van a utilizar para desarrollar cada actividad.

En esta fase inicial, se concretará en una ficha de identificación del usuario/a, su situación familiar, económica y social de los/as nuevos/as usuarios/as con los que cuenta nuestra entidad. Con estos datos se abrirá su historial personal. Con los/as usuarios/as pertenecientes a la entidad, se volverá a entrevistar para actualizar datos.

En la fase de planificación, se planificará en tiempo y espacio del desarrollo de cada actividad, así como, los recursos necesarios para su consecución. Se informará a todas las familias que vienen día tras día a nuestra entidad sobre los nuevos talleres y actividades que pretende poner en marcha nuestro centro, así como, se publicarán en redes sociales para llegar a un círculo más amplio. Se informará a las personas voluntarias de la Asociación por su existe interés en realizar su labor social formando parte de estos talleres.

En la fase de ejecución, se llevarán a cabo todas las actividades programadas. Cada usuario/a perteneciente a los talleres, será protocolizado por medio de unas baterías y cuestionarios de evaluación que nos proporcionan unas puntuaciones y medidas objetivables en el área de la logopedia y fisioterapia. A estas medidas iniciales las llamamos X1.

Una vez realizada la evaluación inicial se inicia el tratamiento o intervención, denominado O.

De manera periódica y para realizar también un seguimiento en los resultados del proyecto, volvemos a evaluar a los afectados con las mismas baterías, cuestionarios y protocolos usados en la medida X1.

Los datos obtenidos en estas evaluaciones periódicas (X2, X3, Xn...) son comparados con las medidas iniciales X1.

De esta manera, nos aseguramos una medida objetiva y fiable que nos permite determinar hasta qué punto las intervenciones y tratamientos realizados son efectivos.

La fórmula final que determina nuestra metodología de trabajo sería: X1-0-X2, X3, Xn.

En la fase de seguimiento y control, se entregará un cuestionario de seguimiento tanto a los/as usuarios/as como a familiares para conocer su punto de vista sobre la planificación y ejecución del

proyecto y a partir de aquí se identificarán todos aquellos cambios necesarios que se deban tener en cuenta para próximos proyectos.

En la última fase, fase de cierre se realizará una evaluación final donde se estudiará el funcionamiento del proyecto y se emitirá un informe final para conocer la calidad de la intervención efectuada.

9. Recursos humanos:(personal que realiza las actividades, no de la entidad)/participación de usuarios/as

Voluntarios/as. Nº 1 Contratados/as. Nº 4
Asociados/as. Nº 368 Otro personal (especificar). Familiares Nº:100

Participación personas usuarias (especificar): Las personas afectadas por Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neurológicas Similares serán beneficiarios directos del proyecto y participarán, además de, en otros programas de rehabilitación, en talleres dirigidos a mejorar la autonomía e independencia en las Actividades de la Vida Diaria, como son los talleres de Pilates, de Suelo Pélvico y terapias de grupo logopédicas y neurocognitivas.

Los familiares que asistan a los talleres de Formación, Orientación y Asesoramiento participarán de manera activa compartiendo experiencias y problemas comunes guiados por el profesional a abordar y manejar las nuevas situaciones y dificultades que se están encontrando.

10. Recursos materiales necesarios:

Para desarrollar este proyecto serán necesarios los siguientes recursos materiales:

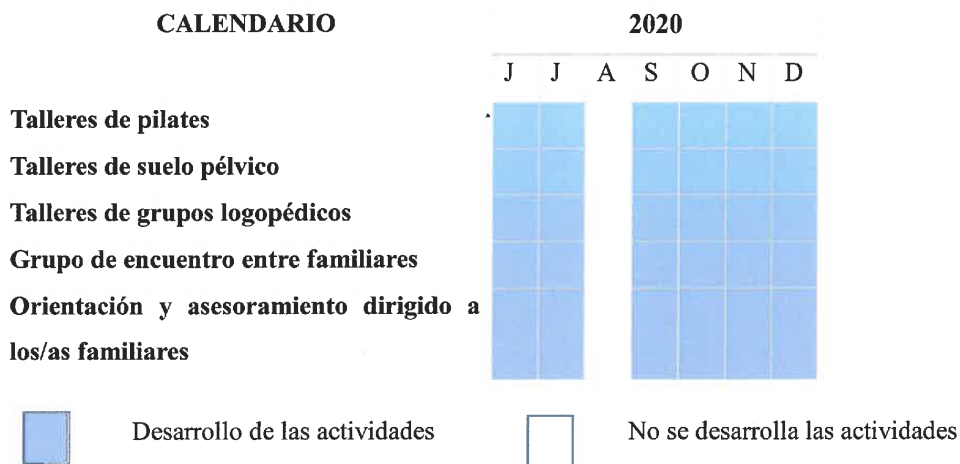
- Material específico para desarrollar los talleres dirigidos a las personas con Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neurológicas Similares (esterillas, pelotas terapéuticas, etc).
- Pizarra y proyector, guías específicas de cuidado para familias, conexión a internet, cuadernos, bolígrafos, etc.

11. Calendario de ejecución y Cronograma:

El proyecto de **Apoyo, Información y Orientación a la familia de personas mayores dependientes afectadas por Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neurológicas Similares de Córdoba** tendrá comienzo el 1 de Junio de 2020 y finalizará el 31 de diciembre de 2020. La duración del programa será de 6 meses, y las actividades serán llevadas a cabo de lunes a viernes,

excepto el mes de agosto que se cierra por vacaciones.

Cronograma de las actividades que se desarrollan a lo largo del año:



12. Organización interna y Coordinación externa

Organización interna (detallar): la Asociación Cordobesa de Esclerosis Múltiple, tiene una Junta Directiva, con una Directora del Centro de Atención al frente que coordina a su vez a los técnicos de cada área (Atención Social, Rehabilitación Fisioterápica, Rehabilitación Logopédica y Neurocognitiva y Atención Psicológica). Estos profesionales están coordinados y organizados entre sí de tal manera que cuando algún afectado necesita y requiere nuestros servicios, no tienen que esperar para ser atendidos por los/as técnicos, es decir, cuando sale de ser atendido en un servicio entra en otro y así hasta pasar por todos los dispositivos que necesite.

Vinculación a proyectos de la Zona de Trabajo Social (detallar): se visitarán los distintos Centros de Servicios Sociales y Centro de Salud solicitando que nos permitan dejar información sobre la asociación, manteniendo reuniones con los trabajadores sociales para que en todas las zonas de trabajo social tengan conocimiento de este recurso y los trabajadores sociales tengan la posibilidad de derivar a aquellos afectados por algún tipo de Esclerosis Múltiple, Enfermedad Neurológica Similar, y/o familiar que consideren oportuno y sean susceptibles de trabajo.

Actuaciones en coordinación con otras entidades (detallar):

- Actuamos en Coordinación con el Servicio de Neurología, Servicio de Neumología y el Servicio de Rehabilitación del Hospital Reina Sofía.
- ACODEM está integrada en la Federación Provincial de Asociaciones de Minusválidos Físicos y Orgánicos de Córdoba (FEPAMIC), en la Federación de Asociaciones de Esclerosis Múltiple de Andalucía (FEDEMA) y en la Asociación Española de Esclerosis Múltiple (AEDEM).

13. Resultados esperados. Indicadores de evaluación.

Indicadores	Seguimiento previsto de los cambios	Frecuencia de medición
Número de personas afectadas por Esclerosis Múltiple que después de haber asistido a los distintos talleres hayan experimentado una mejoría significativa en su calidad de vida.	Continuado	Trimestral
Número de familias directas que experimenten y expresen alivio y descarga en los cuidados que requiere su familiar afectado por Esclerosis Múltiple	Continuado	Trimestral
Número de familias directos que sean formados para manejar las distintas situaciones que se van a encontrar tanto a nivel emocional como a nivel social.	Continuado	Trimestral

Los resultados que se esperan tras poner en marcha el proyecto solicitado son los siguientes:

1. Que el 100% de las personas afectadas por Esclerosis Múltiple que hayan sido atendidas en ACODEM, experimenten mejoría llegando a ser personas más independientes para todas o algunas de las Actividades de la Vida Diaria.
2. Que el 100% de los familiares directos de las personas con Esclerosis Múltiple que hayan

asistido a los talleres disfruten de respiro familiar.

- Que el 100% de los familiares directos que hayan asistidos a los encuentros/charlas sepan afrontar las distintas situaciones que puedan surgir.

14. Difusión de las actividades y publicidad llevada a cabo del proyecto:

ACODEM da publicidad de todos sus proyectos y actividades en la publicación de artículos en una revista que edita trimestralmente AEDEM, con una tirada de más de 48.000 ejemplares a nivel naciones. También da difusión a todos sus proyectos a través de distintos medios de comunicación: radio, prensa local, tv municipal.

Por otro lado, se envían circulares a nuestros/as socios/as y usuarios/as para difundir entre los mismos todas las actividades y proyectos que la Asociación lleva a cabo.

Por último, se publica en redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter y se cuelga en la página web de la asociación.

16. Presupuesto del proyecto (desglosado pormenorizadamente)*

PRESUPUESTO DE GASTOS	
CONCEPTO	(€)
Nóminas (Líquido a percibir + IRPF+ Seguros Sociales)	
Psicólogo (6 meses)	5.785,68 €
Fisioterapeuta (6 meses)	5.970,78 €
Logopeda (6 meses)	5.882,22 €
Trabajador Social (3 meses)	4.844,61 €
TOTAL	22.483,29 (€)

- * **IMPORTANTE:** Conforme a la Base 14ª, puntos 1, 2 y 4, **no se admitirán** gastos culturales o deportivos, ni los que superen el 25 por 100 del presupuesto total que sean de funcionamiento o consistan en viajes o desplazamientos (incluidos alojamiento y manutención); hasta ese límite del 25% solo se admitirán desplazamientos y manutención cuando se justifiquen como vía de integración social.