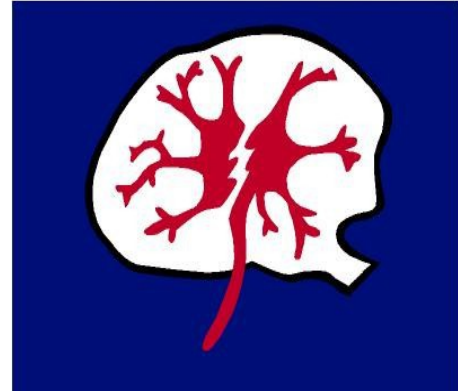


**REHACER**



# MEMORIA 2016

**2016**  
**26 de**  
**octubre**  
**día del**  
**daño**  
**cerebral**  
**adquirido**



# REHACER



---

**REHACER**

C/ Plataner, 7 Local 2 y 3

07008 Palma de Mallorca

Tel: 971 47 94 06 - 971478982 Fax: 971 47 94 11

rehacerbaleares@gmail.com

www.rehacerbaleares.com

---

**Índice**

Presentación de la entidad	5
Organigrama de Rehacer	6
Daño cerebral adquirido	7
Día Nacional del DCA	8
Área Federativa	9
Objetivos alcanzados	10
Acciones realizadas	11
Programas de Rehacer	12
Programa de Centro para la Promoción de la Autonomía de las personas con DCA y sus Familias	13
Programa de Habilidades Sociales en el Ocio	22
Programa Prevención Vial	24

## Presentación de la entidad

**REHACER - Asociación para la Rehabilitación de Accidentados Cerebrales de Baleares** tiene como finalidad la *mejora de la calidad de vida i la integración de personas con Daño Cerebral Sobrevenido y sus familias* potenciando el desarrollo de la prevención, de la atención, de la rehabilitación y la investigación del daño cerebral sobrevenido.

REHACER nace en el año 1994 en respuesta al vacío existente en la atención de las personas afectadas por Daño Cerebral Sobrevenido y de sus familias. En la actualidad está **formada por afectados por DCS y familiares**.

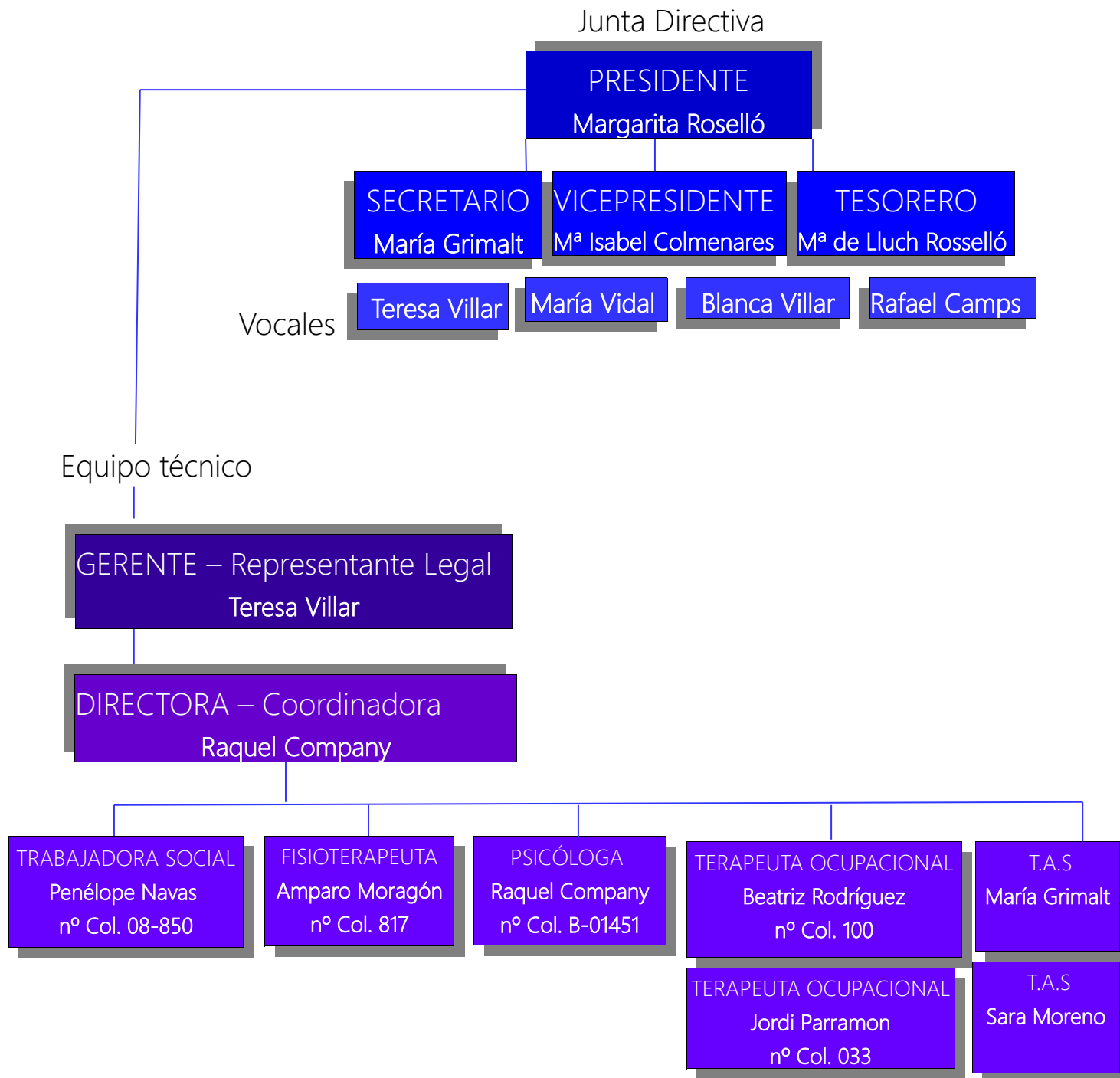
En 1995 funda, junto con las asociaciones de familiares de Barcelona, Navarra, País Vasco, Sevilla y Madrid la Federación Española de Daño Cerebral - FEDACE, con la intención de conseguir un mayor reconocimiento del Daño Cerebral, y crear una plataforma de encuentro de las asociaciones, reivindicación a nivel de la Administración Pública y sensibilización social. A través de la Federación, participa en las redes de daño cerebral: BIF (de ámbito europeo) e IBIA (de ámbito internacional). Desde sus inicios una de las principales actuaciones de REHACER ha sido la denuncia de la situación en la que se encuentra el colectivo, así como la sensibilización tanto en la prevención como en el conocimiento del daño cerebral. Es en 2005 cuando se inaugura el primer local para REHACER, en 2006 empezamos a funcionar como Centro de rehabilitación y en 2010 pudimos contar con un segundo local; siempre con el objetivo de facilitar la máxima autonomía posible a afectados de DCA y sus familias.

**Las finalidades estatutarias de la Asociación son:**

- Creación o fomento de centros, establecimientos y servicios de todo tipo destinados a la asistencia de los asociados o no, que padezcan daño cerebral.
- Proyectar en la comunidad la dimensión de este problema en sus aspectos sociales, estimulando a colaborar en dicha actividad.
- Fomentar los estudios referentes a la asistencia y educación de los citados enfermos, editando, o fomentando la edición de publicaciones relacionadas con la materia.
- Dar orientaciones y normas de conducta a seguir en el trato de dichos pacientes, facilitándolas a los familiares o cuidadores, por medio de publicaciones y conferencias
- Colaborar en la solución de los problemas de los enfermos afectados de daño cerebral, a requerimiento de organismos, entidades, centros o autoridades interesadas
- Coordinar la labor con otras Asociaciones, cuya finalidad no sea la misma, pero que tengan intereses en común.

**Organigrama de REHACER**

**ASAMBLEA GENERAL**



## El Daño Cerebral Sobrevenido

El **cerebro** es el órgano que regula el funcionamiento del cuerpo, de nuestra vida inteligente y de relación.

Se divide en dos hemisferios, el derecho y el izquierdo, que a su vez se dividen en cuatro lóbulos cada uno: frontal, parietal, temporal y occipital. Cada una de estas zonas está relacionada con funciones específicas y controlan comportamientos y conductas concretas. Por este motivo, dependiendo el lóbulo afectado por el daño cerebral tendrá unas consecuencias u otras.

El fenómeno denominado **daño cerebral sobrevenido** está producido por lesiones súbitas en las estructuras cerebrales del sistema nervioso central y puede ocasionar daños neuronales focales, difusos o ambos al mismo tiempo. Eso se puede traducir en déficits físicos, deficiencias cognitivas y psico-sociales; así como en alteraciones en el ajuste social, familiar y laboral.

Se utiliza, por tanto la definición de lesión cerebral cuando hay un problema suficientemente importante que afecta a la cabeza, dañando no solamente la caja craneal sino también el cerebro.

Los orígenes mas comunes del Daño Cerebral Sobrevenido son los traumatismos cráneo-encefálicos (producidos por accidentes de circulación, laborales, agresiones...), los trastornos cerebro-vasculares (embolia, infartos cerebrales...), tumores cerebrales, infecciones y trastornos degenerativos.

**Las consecuencias** del daño cerebral se producen desde el primer momento de la lesión, y suele provocar generalmente, en primer lugar, un cambio repentino del estado de conciencia, cuya gravedad y duración son variables. Puede dar lugar a secuelas en diferentes áreas como son las sensoriales, motoras, cognitivas, emocionales y conductuales.

*"El 68% de las personas con DCA presenta discapacidad para alguna actividad básica de la vida diaria, y un 45% tiene esta discapacidad en grado severo o total. Esta problemática afecta de manera muy especial al núcleo familiar, que tiene que asumir el daño sufrido por unos de sus miembros"*

**"En Baleares hay 6645 familias afectadas de Daño Cerebral Sobrenido"**  
*En España hay más de 300.000 afectados, de los que en Baleares se contabilizan 6645 personas afectados de DCA Según datos publicados por el Defensor del Pueblo, D.Enrique Múgica Herzog en Diciembre de 2005.*

## Día Nacional del DCA

El acuerdo del Consejo de Ministros del 26 de agosto por el que se declara el **26 de octubre como "Día nacional del Daño Cerebral Adquirido"**, recoge una vieja aspiración del movimiento asociativo del DCA.

El número de personas afectadas por daño cerebral (en torno a 300.000); la duración, la gravedad y la variedad de las secuelas, y su repercusión en la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias; convierten al Daño Cerebral Adquirido(DCA) en un problema sociosanitario de primera magnitud.

La calidad del actual sistema sanitario a nivel de urgencias, permite hoy salvar más vidas de las personas que ingresan como consecuencia de un DCA, pero existe una discontinuidad en la atención recibida, que se convierte en abandono una vez estabilizado el paciente y cuando recibe el alta hospitalaria.

Con motivo de esta celebración, la **Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE)**, entidad que representa este movimiento, y las **30 asociaciones territoriales** que la forman manifestamos lo siguiente:

- No parece lógico que nuestro sistema sanitario destine importantes recursos a salvar vidas que luego quedan a la deriva, sin posibilidades reales de reintegrarse a la sociedad por la falta de recursos y servicios adecuados para su rehabilitación.
- Se necesita una respuesta coordinada por parte de todas las administraciones, para articular un **modelo de atención sociosanitaria al Daño Cerebral Adquirido** que deberá concretarse en planes de actuación a nivel territorial
- Este modelo de atención debe garantizar la **continuidad y coordinación asistencial** desde la fase crítica y aguda hasta la reintegración social, y comportará la creación de una red de recursos y servicios con el concurso de equipos profesionales especializados. Este modelo estará basado en la **cobertura universal** y en **igualdad** de condiciones para todos los ciudadanos.
- La **Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia**, puede ser el marco idóneo para la cancelación de la deuda social con el daño cerebral adquirido. Entendemos que su desarrollo posibilitará la puesta en marcha de los servicios y prestaciones necesarios para el abordaje integral de la rehabilitación y reintegración social de las personas afectadas y sus familias.
- Por eso, instamos a todas las administraciones para que desde el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se avance en el desarrollo reglamentario de la Ley y en su aplicación en todas las Comunidades Autónomas.

***"Una vida salvada merece ser vivida, con plenitud de derechos y sin exclusión"***

## Área Federativa

La Asociación Rehacer pertenece a las siguientes Federaciones:

### **FEDACE, Federación Española de Daño Cerebral**

La Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE), constituida el 13 de Octubre de 1995, engloba las distintas asociaciones de afectados de DCA y a sus familias. En la actualidad un total de 34 Asociaciones provinciales, que agrupan a más de 4.800 familias.

Nace con el objetivo de concienciar a la sociedad y a la Administración sobre la importancia de crear una infraestructura para tratar a los afectados, acorde con el número de personas que sufren cada año una lesión cerebral.



### **COORDINADORA, Federación Balear de Personas con Discapacidad**

Se constituye en abril de 1978 entorno a un pequeño grupo de asociaciones que representaban a diferentes colectivos. Su motivación principal era el deseo de trabajar por una sociedad más justa e igualitaria; por una sociedad que facilitase la participación normalizada de las personas con alguna discapacidad dentro de todos los ámbitos de la vida. Actualmente agrupa a 30 asociaciones de todas las Baleares.



### **PREDIF Illes Balears, Federación de entidades de personas con discapacidad física y/o psíquica.**

Delegación autonómica de la Confederación PREDIF constituida en 2009, se trata de una confederación sin ánimo de lucro, de ámbito estatal que representa y realiza programas a favor de más de 30.000 personas con discapacidad física y/o psíquica, de forma directa e indirecta, promoviendo acciones en beneficio de todas las personas con discapacidad física en España. Federación PREDIF Illes Balears la componen ASPAYM ILLES BALEARS, ASPROM, ABDEM y REHACER.





## Objetivos alcanzados en 2016

- *Gestión y administración transparente de la entidad.*
- Difusión de la entidad y la realidad del DCA.
- Sensibilizar a la población sobre el DCA.
- Coordinación de profesionales para garantizar servicios de calidad.
- Facilitar la máxima autonomía, funcionalidad e integración a los afectados de Daño Cerebral Adquirido y sus familias.
- Reivindicar las necesidades del colectivo de afectados de Daño Cerebral Adquirido y sus familias.
- Potenciar las relaciones con Federación Española de Daño Cerebral "FEDACE", Federación de Discapacitados de Baleares "COORDINADORA" y con Federación PREDIF Illes Balears.

# REHACER



## Acciones realizadas 2016

- ◆ **Asamblea de socios** ordinaria y extraordinaria de REHACER: 13/05/15. Se renuevan los cargos de Junta Directiva.
- ◆ **Reuniones Junta Directiva** de Rehacer
- ◆ Entrevistas en distintos **Medios de Comunicación** para dar información sobre el DCA y la entidad.
- ◆ **Celebración Día DCA**: este año se realiza el mismo día 26, para poder hacer la lectura del manifiesto a la misma hora en toda España. Hay mayor asistencia de autoridades, asistiendo todos los representantes de las Administraciones Públicas, y con repercusión en medios de comunicación.
- ◆ **Reuniones** durante todo el año con distintas **Administraciones Públicas**, con el objetivo de sensibilizar sobre el Daño Cerebral Adquirido y conseguir nuevas vías de financiación:
- ◆ Dirección General de atención a la dependencia: establecer líneas de financiación por medio de subvención anual y posibilidad de poder reajustar, en un futuro, la subvención concedida al equivalente en plazas concertadas, dando así una mayor seguridad económica.
- ◆ IMAS: Negociaciones sobre la vía para ampliar las plazas concertadas y cambio de la denominación del centro. Nuevos recursos para el colectivo de Daño Cerebral Adquirido.
- ◆ Búsqueda de financiación para el poder contar con transporte adaptado.
- ◆ Distintas reuniones con el equipo técnico del IMAS, y con resto de asociaciones de personas con discapacidad, para la redacción del Reglamento que regula todos los servicios que se ofrecen a las personas con discapacidad de Mallorca. Así como, la presentación de alegaciones al borrador.
- ◆ Participación en las reuniones de PREDIF-IB, como miembro fundador, y miembro de la Junta Directiva.
- ◆ Participación en asamblea de FEDACE.
- ◆ **Acto solidario Carrefour**: se solicita pintar nuestros centros de forma altruista, Carrefour dona la pintura y los trabajadores del hipermercado pintan el centro. El 12 de julio se pinta el centro 1.

### ELABORACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS 2015

Estado programas	Nº	% sobre el total
Presentados	7	100%
Aprobados	6	85,00%

## Programas de REHACER

### **PROGRAMA DE REHABILITACIÓN: CENTRO PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS CON DCA Y SUS FAMILIAS**

Formado por un Equipo Interdisciplinar, dirigido a personas afectadas por daño cerebral sobrevenido, no tiene límite de edad. El acceso a este programa es a través de la ley de la Dependencia.

El horario de atención es de Lunes a Viernes de 9 a 17 horas.

### **PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES EN EL OCIO**

Dirigido a afectados de DCA.

### **PROGRAMA DE PREVENCIÓN VIAL**

Dirigido a la población en general, centrado específicamente en jóvenes de 14 a 18 años, para sensibilizar sobre la utilización de medidas de seguridad vial.

## Programa de Rehabilitación: centro para la promoción de la autonomía de las personas con DCA y sus familias

### OBJETIVO GENERAL

**Facilitar la máxima autonomía, funcionalidad e integración a los afectados de daño cerebral sobrevenido**

Este programa pretende dar un servicio de rehabilitación y de apoyo familiar, que ofrezca durante el día atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socio-culturales de personas afectadas de daño cerebral sobrevenido promoviendo su autonomía y permanencia en su entorno habitual, interviniendo para ello un equipo interdisciplinario de profesionales. Este equipo será el responsable de la valoración y proceso de rehabilitación del afectado.

La metodología de trabajo será participativa, intentando involucrar en el tratamiento tanto al afectado como a su familia, a quien se darán pautas relativas a los modos más adecuados para relacionarse con el afectado.

El tratamiento se realizará en ocasiones de forma individual y en otros de forma grupal, ya que la población con la que vamos a trabajar estará en una fase instaurada de secuelas que debido a su cronicidad, el tratamiento va ir encaminado al mantenimiento de las habilidades conseguidas en fases previas de rehabilitación. Por ello tiene un marcado carácter ocupacional, aunque siempre intentando conseguir los objetivos terapéuticos marcados. La alternancia en las actividades intentará separar aquellas que exigen un mayor esfuerzo de atención, teniendo en cuenta la fatigabilidad de este tipo de afectados.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. READAPTAR, MANTENER Y POTENCIAR LAS CAPACIDADES PRESERVADAS DE LOS AFECTADOS
2. MANTENER, POTENCIAR, READAPTAR Y MEJORAR LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA BÁSICAS E INSTRUMENTALES
3. PRESTAR ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA Y GRUPAL A LAS NECESIDADES DE LOS AFECTADOS Y SUS FAMILIARES FACILITÁNDOLES LOS MEDIOS NECESARIOS PARA LOGRAR UNA ADECUADA INTEGRACIÓN SOCIAL
4. PROPORCIONAR APOYO O "RESPIRO DIARIO" A LOS FAMILIARES.
5. DISEÑAR LAS ACTIVIDADES FORMATIVAS, CULTURALES O DE OCIO NECESARIAS PARA LA NORMALIZACIÓN DE LA VIDA DE LOS AFECTADOS Y SUS FAMILIARES.

## SERVICIOS ESPECIALIZADOS

Comprende aquellos servicios planificados, desarrollados y dirigidos por el Equipo Interdisciplinar del Centro: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicología y Trabajo Social. Se realiza una evaluación continua y semestral de la evolución del afectado. Las sesiones son individuales de media hora de duración o grupales de una hora de duración, dependiendo de las necesidades y posibilidades de los usuarios, así como también de los objetivos de tratamiento.

### FISIOTERAPIA

#### **OBJETIVO**

Mejorar o, en el peor de los casos mantener, las capacidades físicas existentes: recorrido articular y fuerza muscular. Además de normalizar el tono muscular, reeducar el equilibrio y la marcha, aumentar elasticidad y flexibilidad, dar funcionalidad a los movimientos existentes.

#### **TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN**

- Concepto Bobath (tratamiento de patrones de movimiento anormales)
- Método Perfetti (sensibilidad, tono muscular, control motor)
- Método Kabath (control y potenciación muscular)
- Método Brunnstrom (potenciación de músculos flácidos a través de reacciones asociadas).
- Técnicas de inhibición, relajación, estiramiento y potenciación (Espasticidad)
- Estado articular (se trabaja en coordinación con técnicos ortopedas externos a la asociación que elaboran férulas a medida).
- Coordinación y equilibrio: se usan técnicas específicas basadas en aumentar el tono a nivel central para facilitar la movilidad a nivel distal.
- Prevención ante caídas: potenciación muscular e integración de reacciones de equilibrio y apoyo.
- Actuación ante caídas: trabajo desde las distintas posiciones del cuerpo desde decúbito supino (en el suelo), hasta la completa bipedestación con una ayuda externa.
- Deambulación y marcha: con (o sin) ayudas técnicas como bipedestadores, caminadores, trípodes, muletas...
- Trofismo de la piel: masaje de hidratación y control de heridas o escamas en pliegues articulares, causadas por la espasticidad.
- Mirroring, los masajes sensitivos y ejercicios de sensibilidad táctil, de vibración, de presión...
- Transferencias: entrenamiento para que el paciente pueda hacer las transferencias de la manera más autónoma y explicación sencilla a la familia.
- Tratamiento respiratorio: respiración diafragmática, hidratación, clapping.
- Control de edemas y masaje de circulatorio.
- Electroterapia
- Termoterapia
- Crioterapia
- Cinesiterapia

**ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL****OBJETIVO**

Capacitar al individuo para desarrollar las actividades significativas dentro de sus roles personales. Actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad; puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida.

**PROGRAMAS**

- ✓ **Rehabilitación y mantenimiento físico**: ejercicios para mejorar la coordinación, tono muscular, amplitud articular, destrezas, praxias, motricidad fina, etc. orientados directamente a la mejora de las actividades de la vida diaria. Intervención basada en el Concepto Bobath, Método Rabat, Enfoque Biomecánico y Método Perfetti.
- ✓ **Entrenamiento en actividades de la vida diaria**: contribuye al logro en la persona de la mayor independencia posible en las actividades de la vida diaria, enseñando a compensar déficits subyacentes que no tengan remedio. Se determina la necesidad de usar utensilios adaptados y desarrollar habilidades de utilización de los mismos. Se proporciona asesoramiento en adaptaciones del entorno (casa, cuarto de baño, dormitorio, etc.). Además de intervenciones individuales se realizan diversas dinámicas grupales: Talleres de cocina, afeitado y aseo personal, un concurso de cocina y un taller de compra.
- ✓ **Reentrenamiento cognitivo**: estimulación de las funciones superiores, atención, memoria, razonamiento, concentración,... imprescindibles para realizar actividades cotidianas de manera independiente.
- ✓ **Interacción social**: actividades que impliquen la interacción social con otras personas y el entorno, incluyendo contextos prevocacionales, de ocio y tiempo libre. Se trata de un programa interdisciplinario, en esta área se participa con el resto de equipo en las actividades de ocio mensuales con objetivos de tratamiento como el manejo del euro, gestión de documentación, cartera,... Además se realiza un Taller de animación dos veces a la semana.

**AREA DE PSICOLOGÍA****OBJETIVO**

Ayudar al paciente y a su familia a afrontar el daño cerebral en su vida y promover un ambiente de esperanza realista. Se ayuda a conseguir una mejor estabilidad emocional y se entrenan habilidades para la solución de problemas. Además de favorecer y potenciar la recuperación de funciones superiores.

**PROGRAMAS**

- ✓ **Rehabilitación Neuropsicológica**: se busca favorecer y potenciar la recuperación de funciones y/o habilidades físicas, cognitivas, comportamentales y sociales. Además de favorecer y potenciar la autonomía del usuario mediante el aprendizaje de medidas de sustitución y compensatorias. Las alteraciones más frecuentes suelen ser a nivel Cognitivo (déficits de aprendizaje, memoria, atencionales, lenguaje, pensamiento formal y regulación de la conducta (funciones ejecutivas)). A nivel Conductual (irritabilidad, agresividad, desinhibición, infantilismo,...) y a nivel Emocional (ansiedad, depresión, labilidad emocional, apatía...)
- ✓ **Conciencia del Déficit**: la falta de conciencia de las limitaciones es frecuente. El objetivo de este programa es que conozcan su DCA, sus propios déficits y sus limitaciones para mejorar los objetivos en la rehabilitación y conseguir su cooperación, además de reconozcan las habilidades preservadas. También se ayuda al afectado a plantearse expectativas realistas en el área laboral, social y familiar.
- ✓ **Atención Psicológica al usuario**: La pérdida repentina de funciones y actividades previas, como los estudios, el trabajo, ocio y tiempo libre, su red social(amigos y pareja), conlleva una reestructuración de vida y una carga psicológica y emocional muy intensa. Se ayuda y apoya al usuario a afrontar su nueva vida en beneficio de conseguir su estabilidad emocional.
- ✓ **Inserción Psicosocial**: Las secuelas que aparecen limitan la incorporación a las actividades previas al daño cerebral y debe crearse una nueva red social de apoyo. Se trata de un programa interdisciplinario, en esta área se facilita la transición del usuario de nuevo a su comunidad y a su vida cotidiana. Se trabaja por mejorar la actuación del usuario en diferentes situaciones sociales y favorecer el establecimiento de compromisos realistas de trabajo y de relaciones interpersonales.
- ✓ **Atención psicológica a las Familias**: las familias necesitan apoyo para afrontar el cuidado de su familiar y conseguir estabilidad emocional en beneficio de su propia salud y calidad de vida. Se ayuda al grupo familiar a sobrellevar los cambios y desajustes derivados del DCA proporcionando atención psicológica, información y asesoramiento, enfocado a reducir las situaciones de ansiedad y tensión del día a día.

*"No hay individuos que sufran daño cerebral, sino familias afectadas por daño cerebral" (Powell, 1994)*

**AREA DE TRABAJO SOCIAL****OBJETIVO**

Ofrecer información sobre el Daño Cerebral y sus consecuencias a las familias y afectados, así como información sobre los recursos existentes tanto en el ámbito de Baleares como en el estatal, realizando las derivaciones a los recursos externos o internos que en su caso se consideren necesarios, además de acompañar a los familiares y al afectado/a en el proceso de adaptación al centro mediante entrevistas de seguimiento. Además, junto con la entidad, promover y actuar por el establecimiento de servicios y políticas sociales justas o de alternativas para los recursos existentes.

**PROGRAMAS**

- ✓ **Información y apoyo a las familias**: Desde las administraciones públicas no facilitan la suficiente información, por lo que, en esta área se facilita orientación, información y formación. Y se hace accesible la gestión de recursos de apoyo y facilitación de su aprovechamiento. Transporte adaptado, Ley de la dependencia, ayudas económicas, ayudas para vivienda,...
- ✓ **Intervención Individualizada / Intervención Sociofamiliar**: el impacto de la lesión dependerá de los factores asociados al afectado y su medio, así como los recursos materiales, recursos internos de la persona, recursos interpersonales y comunitarios entre otros. Por este motivo, la intervención se centra en valorar y actuar sobre las diferentes situaciones sociales que se contemplan: Dificultades surgidas del desarrollo evolutivo y social de las personas como ciclos biológicos, adquisición o pérdida de roles o status sociales, además de dificultades surgidas de las relaciones interpersonales como la familia o los grupos primarios.
- ✓ **Inserción Psicosocial**: Las secuelas que aparecen limitan la incorporación a las actividades previas al daño cerebral y debe crearse una nueva red social de apoyo. Se trata de un programa interdisciplinario, y en esta área se proporciona información y orientación, y se facilitan recursos de inserción socio-laboral, cursos de formación, deporte adaptado, actividades lúdicas,...



Cada año se desarrollan Dinámicas Grupales, que complementan y dan dinamismo a la rehabilitación que reciben los usuarios desde cada área individualmente. A continuación se resumen las dinámicas desarrolladas durante 2015:

**TALLER DE COCINA I****Responsable:** Terapeuta Ocupacional

•**OBJETIVOS:** Usuarios más dependientes; manejarse adecuadamente en la cocina, desarrollar destrezas para el manejo de utensilios, conocer técnicas de cocción y preparación de alimentos, fomentar el desempeño en actividades domésticas y trabajar la manipulación fina.

**TALLER DE COCINA II****Responsable:** Terapeuta Ocupacional

•**OBJETIVOS:** Usuarios más independientes; aumentar destreza en la cocina, fomentar el trabajo en equipo y la adquisición de roles, conocer recetas económicas y sencillas y seguir una dieta sana y equilibrada, participar en las tareas domésticas del hogar.

**CONCURSO COCINA****Responsable:** Terapeuta Ocupacional

•**OBJETIVOS:** generalizar destrezas adquiridas en la cocina. Buscar y elegir recetas sanas, económicas y sencillas, fomentar independencia en AIVD (compra, preparación de alimentos, limpieza y orden). Fomentar la adquisición de roles y responsabilidades dentro del hogar.

**TALLER DE ANIMACIÓN****Responsable:** Terapeuta Ocupacional

•**OBJETIVOS:** fomentar actividades e iniciativa en la realización de actividades de ocio, fomentar relaciones interpersonales. Aprender nuevas instrucciones y normas de juego.

**TALLER COMPRA****Responsable:** Terapeuta Ocupacional

•**OBJETIVOS:** manejar los euros (cambios,...), orientarse por el supermercado, recordar lista de la compra, moverse en la comunidad y fomentar la independencia en actividades instrumentales.

**TALLER DE AVD'S****Responsable:** Terapeuta Ocupacional

•**OBJETIVOS:** desarrollar destrezas en AVD básicas de aseo personal (dientes, manos, afeitarse, peinarse,...), y actividades domésticas básicas poner/quitar mesa, poner/quitar lavavajillas, etc. y trabajar la manipulación fina.

**TALLER DE ANIMACIÓN A LA LECTURA****Responsable:** T. Ocupacional

•**OBJETIVOS:** Fomentar la lectura como hobby, facilitar la socialización entre los usuarios, trabajar habilidades sociales como la expresión de opiniones, respetar turnos de palabra y la escucha activa.

**TALLER DE CORTOS****Responsable:** Terapeuta Ocupacional

•**OBJETIVOS:** Estimular la capacidad de abstracción en una proyección audiovisual. Fomentar la expresión de opiniones, respetar turnos de palabra y realizar una escucha activa hacia los compañeros fomentando las relaciones interpersonales.

**TALLER CIUDAD****Responsable:** Terapeuta Ocupacional

•**OBJETIVO:** Que los usuarios se desenvuelvan adecuadamente por exteriores. Se trabaja el manejo autónomo y adecuado de silla de ruedas, uso adecuado de pasos de peatones y semáforos, desarrollo de la orientación espacial, traslados sin golpes, sin romper mobiliario,...

**DEPORTE ADAPTADO****Responsable:** T.Ocupacional y Fisioterapeuta

•**OBJETIVOS:** Facilitar el acceso y el disfrute a actividades físico-deportivas adaptadas a nuestro colectivo. Promover la auto-superación. Mejorar la auto-confianza. Disponer sanamente del tiempo libre y el ocio. Promover el deporte como estilo de vida. Mejorar las cualidades perceptivo-motoras. Adquirir y mejorar las habilidades motoras. Mejorar las funciones motoras, sensoriales y mentales.

**TALLER REHABILITACIÓN A TRAVÉS DE REALIDAD VIRTUAL****Responsable:** Fisioterapeuta y Terapeuta Ocupacional

•**OBJETIVOS:** Mejorar el nivel físico global y cognitivo. Aumento de la coordinación visomotriz, el equilibrio y el control postural, trabajar la atención, la memoria y las funciones ejecutivas. Mejorar la marcha, giros y la velocidad de reacción. Integrar el lado afecto y mejorar la lateralidad.

**TALLER DE EJERCICIO GLOBAL****Responsable:** Fisioterapeuta

•**OBJETIVOS:** trabajar la marcha y las reacciones de equilibrio, fortalecer la musculatura de los MMII y mejorar el control corporal, mantener y mejorar la movilidad de los MMSS, mejorar la sensibilidad superficial y trabajar el control postural y transferencias de peso en DS, BP y cuadrupedia.

**TALLER DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA****Responsable:** Psicóloga

•**OBJETIVOS:** Mejorar la eficiencia de los usuarios en varios dominios cognitivos básicos como la atención, funcionamiento ejecutivo, memoria, percepción, visopercepción y lectoescritura. A través de ejercicios de lápiz y papel, ejercicios orales, individuales y/o colectivos, juegos didácticos (puzzles, juegos de asociación, memory, etc.).

**TALLER LÚDICO-TERAPEUTICO DE MANDALAS****Responsable:** Psicóloga

•**OBJETIVOS:** Arteterapia a través del dibujo de mandalas. Estimular la imaginación creativa, favorecer la relajación del usuario, mejorar la atención y concentración.

**TALLER ESTIMULACION COGNITIVA EN PC****Responsable:** Psicóloga

•**OBJETIVO:** favorecer la recuperación de los procesos cognitivos afectados a través de un programa multimedia dinámico e interactivo a ordenador, se realizan ejercicios de estimulación cognitiva de la memoria, lenguaje, atención, orientación...

**TALLER LENGUAJE****Responsable:** Psicóloga

•**OBJETIVOS GENERAL:** Favorecer la recuperación del lenguaje en usuarios con afectación en esta área. Estimulación cognitiva del lenguaje y la escritura, reforzar y consolidar la lecto-escritura, mejorar la expresión oral y escrita, desarrollar mayor

fluidez en la lectura, favorecer un espacio en el que poder expresar dificultades, emociones,...

#### **TALLER DE ATENCIÓN Y MEMORIA**

**Responsable:** Psicóloga

•**OBJETIVOS:** Favorecer la rhh o mejora de la memoria, estimulación cognitiva para focalizar la atención y recuperar la información, potenciar los recursos que utiliza y buscar nuevos recursos, desarrollo y aprendizaje de estrategias compensatorias.

#### **TALLER DE DANZA**

**Responsable:** Psicóloga

•**OBJETIVOS:** Mejorar a nivel físico el equilibrio, la movilidad, la flexibilidad, la estabilidad, la conciencia corporal y la coordinación. A nivel cognitivo estimular funciones disminuidas o deterioradas como la atención, la concentración y la memoria. Así como mejorar síntomas conductuales y psicológicos como estrés, ansiedad, autoestima, motivación, confianza, estado anímico, tolerancia a la frustración y control de impulsos.

#### **TALLER ACTUALIDAD**

**Responsable:** Trabajadora Social

•**OBJETIVOS:** Que los usuarios estén al día de las noticias más importantes que suceden en la actualidad. Generar y potenciar el interés por lo que sucede en el entorno social en el que viven. Fomentar la aportación e implicación activa de todos los participantes, dando pie a que expongan sus opiniones personales en el grupo. Posibilitar momentos de encuentro y de opinión sobre las noticias de actualidad.

#### **TALLER SOCIAL**

**Responsable:** Trabajadora Social

•**OBJETIVOS:** Aumento de la autoestima, fortalecer relaciones entre los usuarios, favorecer la relación entre iguales, fomentar actividades de ocio fuera del centro (juntos o por separado), crear un grupo de apoyo en el que expresar las dificultades del día a día.

## DINÁMICAS GRUPALES 2016



ACTUALIDAD



COMPRA



CIUDAD



CONCURSO  
COCINA



COCINA



JUEGOS  
ESTIMULACION



AVD'S



ESTIMULACION  
COGNITIVA



ANIMACIÓN



MANDALAS



MEMORIA



AFEITADO



LENGUAJE



DEPORTE



CORTOS



LECTURA



GIMNASIA



REALIDAD  
VIRTUAL



MANUALIDADES



COCINA

## Programa de Habilidades Sociales en el Ocio y Tiempo Libre

La mayoría de afectados de DCA muestran una reducción del nivel de funcionamiento de habilidades sociales, el cual está notablemente condicionado por el nivel de funcionamiento cognitivo y conductual en general. Éste déficit en el rol social no tiene impacto exclusivamente en el afectado, sino que genera malestar entre los familiares y presenta serias dificultades para el restablecimiento de las actividades laborales, con lo que se ven limitadas las posibilidades de interacción social.

- ✓ Las relaciones interpersonales son importantes para el desarrollo y el funcionamiento psicológico.
- ✓ La falta de armonía interpersonal puede contribuir o conducir a disfunciones y perturbaciones psicológicas.
- ✓ Ciertos estilos y estrategias interpersonales son más adaptativos que otros estilos y estrategias para clases específicas de encuentros sociales.
- ✓ Esos estilos y estrategias interpersonales pueden especificarse y enseñarse.
- ✓ Una vez aprendidos esos estilos y estrategias mejorarán la competencia en situaciones específicas.
- ✓ La mejora en la competencia personal puede contribuir o conducir a la mejoría en el funcionamiento psicológico.

### METODOLOGÍA:

Tras una evaluación inicial con afectado y familia, se plantean sesiones individuales para trabajar las dificultades de cada caso (Entrenamiento en solución de problemas sociales, habilidades conversacionales, habilidades pragmáticas y asertividad). Posteriormente para facilitar la generalización de las habilidades entrenadas se realizan salidas mensuales con todos los usuarios de REHACER, facilitando la interacción con sus compañeros y el entorno, priorizando el uso de recursos comunitarios al alcance de todos y teniendo en cuenta las prioridades e intereses de los participantes.

### **ACTIVIDADES DE OCIO 2016**

- ◆ Visita a la Expo Jurásico.
- ◆ Taller artístico de Sombras Chinas.
- ◆ Terapia Canina S' Hort Vell.
- ◆ Taller artístico sobre las estrellas.
- ◆ Exposición CaixaFórum "Mediterráneo"
- ◆ Taller artístico Memoria de Elefante
- ◆ Itinerario cultural Palma ciudad de Leyenda
- ◆ Viaje a Madrid
- ◆ Paseo y paella
- ◆ Día nacional DCA: Photocall, Proyección de fotos, cuenta cuentos y comida.
- ◆ Torrada en el Club Deportivo Militar es Fortí.
- ◆ Visita a belenes, mercadillo de Navidad y chocolate en Ca'n Joan de S' Aigo.

ACTIVIDADES DE OCIO 2016



EXPO JURASICO



SOMBRAS CHINAS



TERAPIA CANINA



TALLER ARTÍSTICO



EXPOSICION CAIXAFORUM



MEMORIA DE ELEFANTE



ITINERARIO LEYENDAS PALMA



MUSICAL MADRID



PAELLA



DIA NACIONAL DCA



TORRADA CLUB ES FORTÍ



NAVIDAD

## Programa de Prevención Vial en jóvenes de Baleares

### PROGRAMA DE REEDUCACIÓN VIAL "DAMUNT RODES"

REHACER forma parte de dos **Comisiones**, una de **Educación Vial** y la segunda de **Seguridad Vial**. También se colabora con la *Escola Municipal de Formació* y la *Direcció General de Menors i família del Govern Balear*, participando en el programa: *Damunt Rodes*. El objetivo de *Damunt Rodes* es provocar un cambio de actitud respecto a las normas de tráfico, y va dirigido a menores que han cometido infracciones de tráfico. La superación del programa supone la suspensión de la pena privativa de libertad y/o la sustitución de ésta. Una de las sesiones llevada a cabo dentro del programa, incluye la visita a nuestro centro con el objetivo de que los jóvenes se sensibilicen, conozcan las secuelas de una persona que ha sufrido un accidente grave de tráfico y el trabajo que se realiza desde un centro de rehabilitación como REHACER.

En estas sesiones participan el Terapeuta Ocupacional Jordi Parramón, la Trabajadora Social Penélope Navas y la Gerente Teresa Villar. Se trata de sesiones en las que se explica la historia de Rehacer, sus objetivos y los tratamientos de rehabilitación que son llevados a cabo. También reciben el testimonio de afectados de DCA por accidentes de tráfico y de un familiar. Además de ver una proyección de un vídeo editado por FEDACE "El día después" sobre esta problemática y la realización de un ejercicio de empatización con este tipo de afectados y sus secuelas.

En este año se han realizado dos sesiones:

- 31/05/16: 12 participantes (edades comprendidas de 17 a 19 años)
- 15/11/15: 13 participantes (edades comprendidas de 17 a 19 años)

### PROGRAMA PREVENCIÓN VIAL - CHARLA EN INSTITUTOS

Con el objetivo de Concienciar y sensibilizar a jóvenes, que comienzan a conducir, de las consecuencias que pueden tener las infracciones al volante como el consumo de alcohol y drogas, el uso del teléfono móvil al volante y el no cumplir con la normativa de seguridad vial se realizan charlas de prevención vial en Institutos encaminadas a lograr que los jóvenes empaticen con las dificultades de una persona que ha sufrido un TCE. En 2016 se adapta la actividad de Damunt Rodes a grupos de 100 personas.

Participan en la actividad la Fisioterapeuta Amparo Moragón, la Trabajadora Social Penélope Navas, la Gerente Teresa Villar y el usuario Rogelio.

Se realiza en el IES Santanyí el 7 de abril.