



La Asociación

La Asociación de la Comunidad Valenciana de Esclerosis Múltiple, es una entidad sin ánimo de lucro creada para la promoción de toda clase de acciones destinadas a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la esclerosis múltiple.

La Esclerosis Múltiple es una enfermedad del sistema nervioso central, progresiva y discapacitante con graves secuelas en las personas que la padecen, no solamente de tipo físico sino también de otro índole como psicológico, familiar, laboral y social ya que suele aparecer en la etapa de la vida más productiva, principalmente entre los 20 y los 40 años de edad.

DATOS DE LOS SOCIOS a 31-12-06

Nº TOTAL SOCIOS	Nº SOCIOS AFECTADOS	Nº SOCIOS NO AFECTADOS
338	276 Nº HOMBRES: 80 Nº MUJERES: 196	62

Nº ALTAS en 2006	Nº BAJAS en 2006
TOTAL:13 Afectados:11 Familiares: 2	TOTAL: 8 Por Traslado: 2 Por impago cuota: 1 Baja Voluntaria: 5

Amparo Higón Garrigues. Presidenta

JUNTA DIRECTIVA

En marzo de 2006 se eligió una nueva Junta Directiva que quedó compuesta por las siguientes personas:

- Sebastián Ibáñez Romero. Vicepresidente
- José Sisternas Pardo. Tesorero
- Fco. Javier López García-Luján. Secretario
- Susana Casanova Olmedo. Vocal
- José A. López Tello. Vocal
- Carmen Pradas Capilla. Vocal
- Marta Bohigas Estela. Vocal
- Salvador Caballero Calderón. Vocal



En diciembre de 2006 nos inscribimos en el Registro Autonómico de Asociaciones de la Comunidad Valenciana como Entidad de Voluntariado, con el número **CV-04-040180-V**

Así mismo, contratamos una póliza de seguros que cubre la actividad de los voluntarios que colaboran con la asociación. Todo ello al objeto de mejorar y regular la actividad de los voluntarios conforme establece la Ley 4/2001, del Voluntariado

EL EQUIPO PROFESIONAL

Los profesionales que durante el año 2006 han prestado sus servicios a la asociación han sido:



NOMBRE	PUESTO DE TRABAJO	Nº DE HORAS SEMANALES	HORARIO
Mónica Gómez Riesco	Administrativo	37,5	Lunes a Jueves: de 10 a 14 h y de 15 a 19 h Viernes: de 10 a 14 h
Rosa Miralles Villanueva	Logopeda	De enero a Sept.: 12 h ----- De Oct. a Dic.: 10 h	L a J: de 16 a 19 h L: de 10 a 14 h ----- M y J: de 16 a 19 h
Mara Andreu Catalá	Psicóloga	5	De enero a julio: L: de 11 a 15 h J alternos: de 17 a 19 h ----- De sept. a dic.: L: de 10 a 15 h J alternos: de 18 a 19 h
María Piquer Esteve	Fisioterapeuta	10	Martes: de 12,30 a 13,30 Jueves: de 12 a 14 h Y de 16 a 19 h. Viernes: 12,30 a 13,30 h.
Beatriz Monteagudo del Riego	Trabajadora social	10	M y J: de 10,30 a 13,30 h Mierc: de 10 a 14 h

Desde septiembre de 2006 se estableció una periodicidad mensual en las **reuniones del equipo** al objeto de facilitar y potenciar la coordinación entre los distintos profesionales. Estas reuniones son de gran importancia ya que el diferente horario de cada profesional no permite, si no es por estas reuniones, el contacto entre ellos.

Por último señalar que, al objeto de mejorar los servicios, **los profesionales continúan formándose**, para lo que cuentan con el apoyo de la Asociación (en cuanto a permisos para asistencia a cursos y a fi-

nanciación). En el 2006 destacamos:

- La trabajadora social participó (a distancia) en el I Encuentro Profesional entre Trabajadores Sociales, organizado por la Federación de Lucha contra la Esclerosis Múltiple (FELEM), el día 26 de mayo, en Bilbao.
- La trabajadora social asistió a la Jornadas sobre Esclerosis Múltiple organizadas por la Universidad Jaime I de Castellón celebradas durante los días 9 y 10 de noviembre.
- La fisioterapeuta y la trabajadora social asistieron a II

Curso sobre Atención Integral en Esclerosis Múltiple organizadas por la Universidad Pontificia de Comillas en colaboración con Fundación Esclerosis Múltiple en Madrid, durante los días 17,18 y 19 de noviembre.

Trabajar en equipo para mejorar la atención

INFORME DE ACTIVIDADES

Las actividades que se desarrollan desde la asociación comprenden todas aquellas que se organizan desde cada uno de los **Servicios Profesionales**, así como las actividades de **Dinamización de la asociación** (ocio y tiempo libre y

formación) y actividades para la **Sensibilización y Captación de fondos**.

Veamos cada uno de estos apartados:



Área de Psicología

La responsable del área de psicología de la asociación es Mara Andreu Catalá que durante el 2006 ha seguido estando contratada 5 horas a la semana.

Las acciones desarrolladas desde esta área se pueden clasificar en 2 grupos:

a) **Intervención individualizada: terapias individuales e información al recién diagnosticado.**

b) **Intervención grupal: taller de estimulación cognitiva y autoayuda.**

La organización del trabajo se ha realizado del siguiente modo:

Los lunes se atienden las terapias individuales así como la información al recién diagnosticado.

Los jueves alternos (cada 15 días) se realiza el taller de autoayuda y estimulación cognitiva.

Intervención Individualizada:

A lo largo de 2006 se atendieron un total de 26 personas distribuidas del siguiente modo:

TIPO DE INTERVENCIÓN

Las intervenciones llevadas a cabo por la psicóloga se pueden

	SEXO		EDAD		
	Hombre	Mujer	De 20 a 40 años	+ de 40 a 60 años	+ de 60
	11	16	17	8	2
TOTAL	27		27		

De las 27 personas que acudieron al servicio de psicología, 16 son casos nuevos de 2006, el resto (11) ya estaban siendo atendidos durante el año anterior.

De esos 16, 15 fueron personas recién diagnosticadas y 1 fue un paciente que ya era socio desde hace años de la asociación y a raíz del empeoramiento de la enfermedad es cuando solicitó este servicio.

agrupar en las siguientes categorías:

- *Información enfermedad, asesoramiento y derivación al resto de servicios.
- *Terapia de pareja
- *Apoyo emocional, tratamiento
- *Problemas de relaciones sexuales

Intervención Grupal:

Nos referimos aquí al taller de autoayuda y estimulación cognitiva.

Desde hace unos años se sabe que la Esclerosis Múltiple afecta también a los procesos cognitivos: memoria, atención, concentración,...

Las manifestaciones clínicas cognitivas de la EM varían dependiendo de la localización y extensión de las lesiones. Diversos estudios han evidenciado una alta correlación entre el grado de trastornos cognitivos con el número total de lesiones observadas en la RM (Foong j.y cols ,1997,Rao S M ,1989) .

Se podría describir un perfil general de las alteraciones neuropsicológicas en la EM que se caracterizaría por:

- Alteraciones en la memoria
- Déficits atencionales
- Enlentecimiento de la velocidad de procesamiento de la información
- Trastornos de la función ejecutiva y pensamiento abstracto
- Trastorno de la fluidez verbal
- Trastorno de las funciones visuo-espaciales

La estimulación cognitiva se define como un programa integrado que actúa directamente sobre los efectos de la lesión e incluye entrenamiento cerebral, habilidades sociales, entrenamiento para la vida autónoma, y todos aquellos procedimientos dirigidos a la integración social, y adaptación funcional del paciente con lesión o disfunción cerebral.

OBJETIVOS:

No sólo es importante el hecho de trabajar y conocer las funciones cognitivas alteradas sino también las preservadas(Guzmán,E.Rehabilitación

de las funciones mentales superiores). Teniendo en cuenta esto, los objetivos de la estimulación cognitiva son:

- Mejorar el rendimiento cognitivo

- Mejorar la calidad de vida del paciente
- Enseñar a vivir con EM
- Mejorar el rendimiento funcional
- Dar seguridad e incrementar la autonomía personal del paciente
- Minimizar el estrés y evitar reacciones psicológicas anómalas
- Incrementar la autoestima
- Mejorar el estado y sentimiento de salud

Las sesiones de estimulación cognitiva se realizaron los jueves cada 15 días en un grupo de unas 20 personas, con una duración de 45 min. aprox. Las sesiones se dedicaron a fomentar la atención sostenida, la velocidad de procesamiento de la información, la fluidez verbal, la planificación y la iniciación, así como una mejora del manejo de las emociones.

Área de Logopedia

La responsable del área de logopedia de la asociación es Rosa Miralles Villanueva que durante el 2006 ha estado contratada unos meses 12 horas semanales y otros 10 horas semanales (esta reducción es consecuencia de la finalización de la subvención que permitió incrementar el nº de horas durante el año anterior).

Metodología de Trabajo

La intervención logopédica se realiza siempre mediante un trabajo individualizado, en sesiones de periodicidad semanal con cada paciente.

La duración aproximada de las sesiones es de 45 minutos.

	SEXO		EDAD		
	Hombre	Mujer	De 20 a 40 años	+ de 40 a 60 años	+ de 60
	8	10	4	12	2
TOTAL	18		18		

se produjeron 4 bajas (personas que dejaron de acudir al servicio de logopedia).

A lo largo de 2006 se atendieron un total de 18 pacientes:

De los 18 afectados que realizaron rehabilitación logopédica, 5 fueron altas

o nuevos ingresos en 2006.

A lo largo de este mismo año

Por tanto, en diciembre de 2006 el nº de pacientes que estaban acudiendo a rehabilitación logopédica semanalmente era de 14 personas.

TIPO DE INTERVENCION	Nº DE CASOS
Postura, tono y fuerza muscular	18
Fonación, Respiración y coordinación fono respiratoria	11
Articulación, resonancia, ritmo y prosodia	11
Disfagia	5
Escritura	5
Aspectos cognitivos (lenguaje, memoria a corto y largo plazo, abstracción y razonamiento lógico, orientación espacio-temporal, capacidad de cálculo y atención)	5

Exploración Logopédica:

No todos los enfermos de EM presentan la misma sintomatología, dependiendo ésta de la localización y tamaño de las placas desmielinizantes. De ahí la importancia del proceso de evaluación.

Los **objetivos** de la exploración logopédica son los siguientes:

- Obtener una descripción detallada de la afectación neuromuscular de los mecanismos del habla y de las características de la expresión oral de cada paciente.

- Obtener una descripción detallada de la afectación neuromuscular de los mecanismos de la deglución.
- Obtener una descripción detallada de la afectación de los aspectos cognitivos: lenguaje, memoria a corto y largo plazo, abstracción y razonamiento lógico, orientación espacio-temporal, capacidad de cálculo y atención.
- Obtener una descripción detallada de la afectación de los mecanismos implicados en la escritura y de las características de la expresión escrita de cada paciente.
- Definir el diagnóstico, el tipo de

disartria y el grado de severidad.

- Determinar el pronóstico sobre el beneficio que podría aportar la terapia logopédica.

- Diseñar un programa terapéutico de acuerdo con las variables individuales de cada paciente.

Parámetros a explorar:

- Mecanismos motores del habla
- Mecanismos sensoriales del habla
- Sistema respiratorio
- Sistema fonatorio/resonador
- Diadococinesias
- Articulación
- Ritmo y prosodia y escritura
- Deglución
- Aspectos cognitivos

Rehabilitación Logopédica:

La terapia se inicia con sesiones individuales y se diseña un programa de ejercicio específico para cada persona.

El programa de rehabilitación logopédica en la EM incluye ejercicios y estrategias terapéuticas de acuerdo con la sintomatología y las variables individuales de cada paciente, pero en términos generales consta de ejercicios específicos para incidir en la postura, la fuerza, el tono, la sensibilidad y el movimiento muscular de todos los procesos motores implicados en el habla, es decir, la respiración, la fonación, la resonancia, la

articulación y la prosodia.

Por otro lado, la intervención logopédica incluye la atención a familiares o acompañantes para orientarles sobre cómo comunicarse con el paciente.

Consideraciones:

- El beneficio de la rehabilitación y la mejora de la disartria dependen en gran medida de:
 - El grado de afectación neuromuscular y la capacidad del paciente para compensarla.
 - El nivel de motivación del paciente y su capacidad para poner en práctica eficazmente las técnicas y estrategias enseñadas.
- Para conseguir la máxima automatización y generalización de las técnicas terapéuti-

cas es básica la repetición de los ejercicios propuestos. El paciente debe ser consciente de ello y comprometerse a practicar los ejercicios de forma sistemática e intensiva tanto en la sesión de logopedia como en su domicilio. Cuando se cree conveniente, se instruye al familiar para que colabore en este aspecto.

- El hecho de que el paciente conozca sus errores y sea consciente de sus mejoras facilita que colabore más activamente en el proceso rehabilitador. Por este motivo es recomendable proporcionar técnicas de feed back en forma de programas informáticos, videos, cassettes, etc.
- Debemos conocer el tratamiento farmacológico.

Área de Fisioterapia

Desde febrero del 2006 la fisioterapeuta responsable del servicio ha sido Maria Piquer Esteve.

El número de horas de prestación del servicio que ha tenido durante este año la asociación ha sido de 10 horas semanales.

Las acciones desarrolladas desde esta área las clasificamos en 2 grupos:

a) Tratamiento fisioterapéutico en el gimnasio

b) Tratamiento fisioterapéutico en piscinas

En ambos casos el trabajo realizado ha sido grupal aunque siempre se intenta dar orientación individualizada según las necesidades de cada paciente.

Metodología:



Gracias a una subvención de Caja Murcia a lo largo de 2006 adquirimos, una camilla hidráulica, un juego de poleas, pelotas y material para trabajar manos y sensibilidad fina

Tratamiento en Gimnasio:

En primer lugar se comienza pasando una valoración a cada uno de los pacientes para partir de una base y poder observar la evolución o transcurso de la enfermedad.

Los objetivos de este año eran:

Tras la valoración la fisioterapeuta crea un

1. Mantener una amplitud completa de movimientos y unos patrones normales.
2. Inhibir un tono muscular anormal.
3. Mantener y reeducar los mecanismos posturales normales.
4. Estimular la sensibilidad y propiocepción.

calentamiento específico para cada paciente, en la medida de lo posible.

Se continua con una sesión de ejercicios en grupo. Al inicio intentamos centrarnos en la respiración, la cual ha de ser correcta (diafragmática), tranquila y relajada.

Seguimos movilizando todas las articulaciones, trabajamos el equilibrio, la coordinación, fuerza ... para ello utilizamos colchonetas, mancuernas, pelotas, gomas elásticas, ... En cada sesión nos centramos más en trabajar uno de ellas. Durante todo el tratamiento es imprescindible guardar los tiempos de descanso, no llegar nunca a la fatiga.

Finalmente la sesión termina siempre de

una forma relajada, jugando con la voz, la respiración y diferentes técnicas de relajación.

Características de los pacientes:

El nº de pacientes atendidos en el gimnasio ha sido de 32, de los cuales 3 fueron personas que se incorporaron por 1ª vez al Serv. de fisioterapia. Nuestros pacientes, en su mayoría, comienzan notando más discapacidad en miembros inferiores, ya sea por una variación del tono muscular hacia hipertono, hipotono

o por falta del equilibrio. De ellos, 10 utilizan silla de ruedas, 4 no pueden abandonarla en ningún momento, el resto pueden utilizar un andador, andar por paralelas con alguna otra ayuda ocasionalmente.

Este año han venido a:

*Tratamiento continuado: 23 personas.

*Tratam. esporádico: 7 pers.

*Información del servicio: 2 pers.

Tratamiento en Piscinas:

El **tratamiento acuático** se realiza en 2 piscinas, con el siguiente horario: - Martes: 12:45 a 13:30 horas, piscina Trafalgar.

- Viernes: 12:30 a 13:30 horas, piscina Ayora.

El tratamiento no dura todo el año, la piscina de Trafalgar termina en mayo, porque dura como un curso escolar, y la de Ayora en Junio, en ambas comenzamos en Octubre.

Trafalgar: Acuden 12 personas, 4 hombres y 8 mujeres, de las cuales 2 no pertenecen a la asociación, en este grupo 4 personas utilizan silla de ruedas y son bajadas con una silla

hidráulica, el resto lo hacen por su propio pie.

Esta piscina cubre completamente, por este motivo quien lo necesita lleva un cinturón o un churro para flotar.

La sesión es de 45 minutos, los primeros 15 los empleamos en un calentamiento moviendo todo el cuerpo, los otros 30 minutos los pacientes que saben nadar o se defienden van con unas monitoras y les hacen ejercicios. Los que más necesitan ayuda de la Fisioterapeuta pasan a hacer un trabajo más específico, técnicas de equilibrio, relajación, movilizacio-

nes y estiramientos. Estas técnicas son Bad Ragaz y el Método Halliwith.

Ayora: Acuden 9 personas, 3 hombres y 6 mujeres; del grupo, 2 van en silla de ruedas.

Aquí el agua nos llega por la cintura, no tenemos tanta flotación pero nos permite trabajar otro tipo de ejercicios.

La sesión es de 1 hora e iniciamos con estiramientos seguimos con equilibrio, marcha, ejercicios específicos de piernas, brazos, abdominales y por último dejamos unos minutos de relajación.

La responsable del área de trabajo social de la asociación es Beatriz Monteagudo del Riego que durante el 2006 ha estado contratada 10 horas a la semana. Las acciones desarrolladas desde esta área se pueden clasificar en 4 grupos:

- a. Gestión de subvenciones
- b. Coordinación con otros recursos/profesionales
- c. Actualización del fichero de recursos, prestaciones, legislación
- d. Coordinación del Servicio de Acompañamiento
- e. Creación y coordinación del Servicio de Voluntariado
- f. Atención directa a afectados y familiares

Servicio de Acompañamiento:

Durante los meses de abril a octubre se puso en marcha un servicio de acompañamiento.

En el mes de febrero se realizó el estudio y valoración de los posibles beneficiarios de este servicio. Se contactó telefónicamente con 14 personas.

Como resultado final quedaron 5 personas que iban a ser las receptoras de este nuevo servicio de la asociación.

En el mes de junio se produjeron 2 bajas y en el mes de julio un alta.

La trabajadora social ha realizado un seguimiento de este Servicio mediante:

- Contactos semanales con la persona acompañante
- Contactos mensuales con los beneficiarios
- Contactos puntuales con los beneficiarios (siempre que surgiera alguna incidencia)

Evaluación: excepto una persona (una de las bajas), el resto manifestó su total satisfacción con este servicio.

	1 DÍA	2 DÍAS
Nº de personas atendidas	4	2

	Acompañamiento a pasear-ocio	Ayuda para salir de casa (barr. Arquitectónicas)	Acompañamiento a piscina
Nº de personas atendidas	4	1	1

Servicio de Voluntariado:

En el 2006, empujados por el interés de 2 personas que manifestaron en repetidas ocasiones su deseo de colaborar altruistamente con la asociación, el Departamento de Trabajo Social, con el apoyo del Departamento de Administración, ha puesto en marcha el Servicio de Voluntariado en el que se encuadra y se da soporte técnico al trabajo de todos los voluntarios que colaboran con la asociación.

Para ello se han creado una serie de instrumentos de trabajo:- Ficha del Voluntario

- Ficha de la actividad voluntaria
- Contrato del voluntario

Así mismo, la trabajadora social hace un seguimiento de la actividad voluntaria al objeto de resolver todas las dudas de los voluntarios y, al mismo tiempo, asegurar un mínimo de calidad en la prestación de sus servicios.

CAPTACIÓN DE VOLUNTARIOS

FUNDAR
Cruz Roja (para el Día Nacional)
Antiguos colaboradores de la Asociación
Personas que acuden por iniciativa propia

DATOS DE LOS VOLUNTARIOS EN 2006

Han colaborado 15 personas:
- 13 de forma puntual (Día Nacional y Mójate)
- 2 de forma continuada (acompañamiento a pacientes)

Coordinación con otros Recursos y actualización del Fichero de Recursos:

En el 2005 una de las actividades principales de la trabajadora social (que acababa de llegar nueva a la asociación), fue la de contactar con diferentes instituciones al objeto de conocer a los distintos profesionales y abrir vías de comunicación con estos recursos.

En el 2006 se ha mantenido contac-

to con aquellas con las que ha sido necesario para recabar información a cerca de recursos, legislación, actividades, convocatorias, etc.

En especial, se ha contactado con la Consejería de Bienestar social, Centro de Valoración y Orientación de minusválidas, COCEMFE y Asociación de Espina Bífida (por ser la que co-

ordina el Programa de Sexualidad para Discapacitados de la Consejería de Bienestar social)

Para la **actualización del fichero de recursos** se realiza:

- contacto con instituciones
- Búsqueda en Internet
- Búsqueda en prensa escrita
- Búsqueda en publicaciones especializadas

Gestión de Subvenciones:

ENTIDAD PROMOTORA	PROYECTO PRESENTADO	RESOLUCIÓN
Consejería B. Social	Centro social, Autoayuda Intervención en E.M.	Concedida
Consejería Sanidad	Atención a afectados	Concedida
CAM	Tratamiento fisioterapéutico	Concedida
BANCAJA	Informar para integrar	Concedida
Alcaldía Ayuntamiento Valencia	Trípticos y Boletines	Concedida
ASEPEYO (Fundación Antoni Serra)	Asociación	Concedida
Caja Murcia	Asociación	Concedida
Obra social La Caixa	Rehabilitación Domiciliaria	Concedida
FUNDAR (Convocatoria 2007)	Consolidar para avanzar: Servicio de Voluntariado	Pendiente
Ibercaja (Convocatoria 2007)	Rehabilitación Domiciliaria	Pendiente
Obra social Caja Madrid (Convocatoria 2007)	Apoyo a familiares-cuidadores	Pendiente

La trabajadora social se encarga de recabar toda la información posible a cerca de la convocatoria de subvenciones que se realiza desde diferentes instituciones al objeto de conseguir recursos económicos que permitan mantener y/o ampliar los servicios que desde la asociación se ofertan. Las vías empleadas para recabar esta información son: internet, medios de comunicación (prensa fundamentalmente), información directa que llega a la asociación, contacto directo y o telefónico con otros profesionales y/o instituciones,...

Una vez obtenida la información de la convocatoria la trabajadora social se encarga de preparar la solicitud.

Intervención Individualizada:

Durante el 2006 la trabajadora social atendió a un total de 49 personas.

Las entrevistas se realizaron casi al 50% en despacho y por teléfono. Esto es así porque, en la mayoría de las ocasiones, se realizaron consultas puntuales sobre recursos. En el 80% de los casos fue el mismo afectado el que presentó la demanda, frente a un 20% en que lo hizo algún familiar.

	SEXO		EDAD		
	Hombre	Mujer	De 20 a 40 años	+ de 40 a 60 años	+ de 60
	13	36	22	24	3
TOTAL	49		49		

Las intervenciones llevadas a cabo por la trabajadora social, las clasificamos del siguiente modo:

- Información y orientación de recursos.(59 intervenciones de este tipo)
- Derivación a otros servicios. (6 intervenciones)
- Información sobre la Esclerosis Múltiple. (2 intervenciones)
- Información sobre la asociación. (4 intervenciones)
- Gestión de recursos.(3 intervenciones)
- Apoyo psicosocial. (2 intervenciones)
- Estudio y valoración. (1 intervención)

La atención a cada persona ha supuesto en la mayoría de los casos más de una de estas intervenciones. Se ha contabilizado la o las intervenciones "principales" llevadas a cabo en cada caso.

DEMANDAS	Nº
Certificado de Minusvalía	17
Incapacidad Laboral	15
Transporte Discapacitados	8
Ayudas en materia de vehículos	5
Empleo	5
Ayudas eliminación de barreras	5
Consulta sobre silla de ruedas	4
Residencias	3
Ayuda a domicilio	2
Vivienda	2
Pensión no contributiva	2
Sexualidad	1
Información sobre la asociación y la enfermedad	5
Apoyo psicosocial	2
Otros	2

Área de Administración



La responsable del área de administración es Mónica Gómez Riesco, única profesional de la asociación contratada a jornada completa (37,5 h/semana)

Es precisamente este hecho el que hace que esta trabajadora no sólo sea responsable de las tareas administrativas vinculadas a su categoría laboral, sino que también asuma las tareas relacionadas con la dinamización y formación, así como las de sensibilización y captación de fondos



TAREAS ADMINISTRATIVAS

- Control de socios
- Correo
- Control y modificación del inventario del local
- Registro y realización del presupuesto anual
- Registro de documentación oficial: Estatutos, convenios, actas,...
- Realización de nuevas fichas de junta directiva, inscripción en el registro
- Registro de contratos, mantenimiento, seguimiento y pago a empresas (limpieza, empresa de extintores,...)
- Registro de contratos: luz, agua, tf., gas, alquiler,...
- Registro de seguros: local, voluntarios
- Actualización y funcionamiento de los programas informáticos para el pago de nóminas y cobro de cuotas a socios.
- Registro de facturas
- Pago de facturas
- Prevención de riesgos laborales y coordinación con la empresa correspondiente
- Preparación del orden del día de las juntas directivas
- Atención telefónica. Citas para los profesionales
- Registro de las nóminas, contratos, modificaciones,...

Dinamización y Formación

OCIO Y TIEMPO LIBRE

MERIENDAS: se realizaron 3 meriendas, una por fallas, otra en el mes de mayo y otra por Navidad.

La valoración en los 3 casos, en cuanto a la función lúdica de esta actividad, ha sido muy buena. Además en 2 de ellas se realizaron sorteos que permitieron una pequeña recaudación de fondos para la asociación.

COMIDA BENÉFICA: se realizó el 10 de febrero en el Restaurante Novel. Acudieron 36 personas de las cuales 20 eran afectados, 13 familiares y 3 trabajadores.

EXCURSIÓN: se planificó una excursión a Terra Mítica para el mes de junio que no llegó a realizarse porque no hubo suficientes personas inscritas.

TALLERES

Taller de Autosondaje: realizado el 30 de mayo en colaboración con el laboratorio LOFRIC y el Hospital Clínico de Valencia.

Taller de Flexibilidad Corporal: organizado por la Fundación La Caixa.

CHARLAS

Charla sobre la Fatiga: en colaboración con el laboratorio Schering. En último momento esta charla no se realizó por problemas ajenos a la asociación.

Charla sobre productos refrigerantes: impartida por ARTIC HEAT SPAIN, celebrada el día 1 de junio

Sensibilización y Captación de Recursos

IMÓJATE POR LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE!

Se realizó el día 23 de julio, organizándose mediante un convenio de colaboración con FELEM que es quien tiene la patente. Esto supone que en toda España se utiliza un mismo logotipo y un mismo eslogan.

Se llevó a cabo en 4 piscinas:

- Piscina municipal de Torrente.
- Piscina municipal de Xirivella.
- Piscina municipal de Quart de Poblet
- Piscina municipal de Montserrat

Voluntarios:

Se realizó una petición a FUNDAR y acudieron 6 voluntarios.

La semana anterior a la realización de la campaña se hizo una reunión para explicarles la actividad, sus funciones y distribuirlos por piscinas.

Evaluación: en las 4 piscinas se cumplió el objetivo de sensibilizar con la EM dado que hubo bastante participación en todas las actividades organizadas.

Piscina de Montserrat: en esta piscina toda la organización corre a cargo de una afectada (Elena Navas) y el ayuntamiento de la localidad: buscan los voluntarios, montan las actividades, venden el material,...

DÍA NACIONAL

Lo celebramos el día 16 de diciembre.

Mesas de postulación:

Valencia: 6 mesas

- Plaza de los Pinazos
- Puerta Corte Inglés: C/ D. Juan de Austria
- Puerta Corte Inglés: Avda. de Francia
- C/ Ruzafa, frente a cafetería Lauria
- Avda. Germanías, esquina Ruzafa
- Centro Comercial El Saler

No se pudo montar la mesa de Hipercor por no contar con personas que se responsabilizaran de ella.

Carcaixent: 1 mesa

Voluntarios: Contamos con la colaboración de 3 voluntarios que acudieron remitidos por FUNDAR

Así mismo, colaboraron 8 voluntarios de Cruz Roja, experimentados en las labores de postulación.

Gracias a todo ello conseguimos una **recaudación** superior a la de años anteriores (5500 €)

Carcaixent: La especial colaboración de una afectada (M^a Carmen Fabuel), que se encarga de toda la organización en este pueblo, tuvo como resultado una importante recaudación de fondos para la asociación

LOTERÍA DE NAVIDAD

La venta de lotería se ha realizado desde el día 1 de septiembre hasta el 15 de diciembre. El nº que se vendió este año fue el **41.310**

Aproximadamente 142 personas han comprado lotería.

La **ganancia** final ha sido de 5100 €



MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Se ha participado en 2 programas de radio. Una de las veces con motivo del Día Nacional.

En las 2 ocasiones se explicaron aspectos generales de la enfermedad, así como los diferentes servicios de la asociación.

acvem

**Asociación de la Comunidad Valenciana
de Esclerosis Múltiple**

C/ Serrería 61, bajo – 46022 Valencia

Tf. 96 356 28 20

Fax 96 372 08 88

acvem@hotmail.com

MEMORIA 2006

