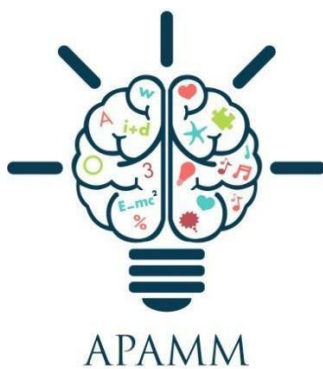




MEMORIA DE ACTIVIDADES
Ejercicio

2024

ASOCIACIÓN PARKINSON MAR MENOR





1. DATOS DE LA ENTIDAD

A. Identificación de la

entidad Denominación

ASOCIACIÓN PARKINSON MAR MENOR (APAMM)

Régimen Jurídico

LEY ORGÁNICA 1/2002, de 22 de marzo

Registro de Asociaciones

REGISTRO DE ASOCIACIONES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA. SECRETARIA GENERAL. CONSEJERÍA PRESIDENCIA Y EMPLEO

Número de Inscripción en el Registro correspondiente

Fecha de Inscripción

CIF

12.203/1º

13/10/2014

G73860918

B. Domicilio de la entidad

Calle/Plaza

Número

Código Postal

CALLE PADRE JUAN

S/N

30720

Localidad / Municipio

Provincia

Teléfono

SANTIAGO DE LA RIBERA

MURCIA

622001597

Dirección de Correo Electrónico

Fax:

parkinsonmarmenor@gmail.com



2. FINES ESTATUTARIOS

Atender, asesorar y, en su caso, prestar ayuda a las personas con la enfermedad de Parkinson de la Comarca del Mar Menor de la Región de Murcia, así como a sus familias. Proporcionar información relacionada con la enfermedad y asesorar en cuestiones médicas, psicológicas, jurídico legales y prestaciones sociales. Concienciar a la familia y a la sociedad de las limitaciones que tienen en la vida diaria las personas con Parkinson, representar ante la Administración y otras instituciones los intereses de las personas con la enfermedad de Parkinson y sus familias.

3. NÚMERO DE SOCIOS

Número de personas físicas asociadas	Número de personas jurídicas asociadas	Número total de socios
45		45

Naturaleza de las personas jurídicas asociadas

PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN SIN ÁNIMO DE LUCRO



4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS RESULTADOS Y BENEFICIARIOS

A. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad

SERVICIO DE ATENCIÓN Y APOYO A FAMILIAS

SERVICIO DE VOLUNTARIADO PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVVICIO DE RESPIRO FAMILIAR

SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL DE INTENSIDAD GENÉRICA

CENTRO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Servicios comprendidos en la actividad

Asistencia Psicológica

Logopedia

Información, Orientación y Asesoramiento social (Trabajo Social)

Fisioterapia

Terapia Ocupacional



Breve descripción de la actividad

Fisioterapia grupal, individual y a domicilio, hidroterapia, estimulación cognitiva, logopedia, talleres de autonomía, grupos de terapia psicoeducativa para afectados y familiares, atención social, atención psicológica, talleres ocupacionales, ocio y tiempo libre, actividades de sensibilización y formación. Conferencias, mesas informativas y charlas formativas. Apoyo Social, tramitación de documentos y asesoramiento de forma continua y personal o telefónica. Divulgación de información y publicaciones relacionadas con la enfermedad de Parkinson. Actividades de ocio y tiempo libre como gimnasia taichí, senderismo, talleres de memoria, juegos de mesa. Terapia de grupo, rehabilitadores y complementarias al tratamiento farmacológico. Talleres del habla.

B. Recursos humanos asignados a la actividad

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	8
Personal voluntario	5

C. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

122

Pueden ser beneficiarios/as de las actividades realizadas en la asociación todas las personas mayores de edad y con capacidad de obrar que deseen cooperar con sus fines y acepten los Estatutos de la asociación, sin perjuicios de la admisión de los/las menores no emancipados/as de más de catorce años que con el consentimiento, documentalmente acreditado de las personas que deban suplir su capacidad, se integren en secciones juveniles.



D. Descripción detallada de los servicios.

En la Asociación Parkinson Mar Menor seguimos ofreciendo terapias a través de un equipo profesional compuesto por psicólogos, logopedas, fisioterapeutas, trabajadoras sociales y otros talleres. En 2024, nos proponemos mantener el mismo enfoque de trabajo con el objetivo de continuar brindando apoyo a todas las personas afectadas por la enfermedad de Parkinson, así como a sus familiares y cuidadores. Este año hemos incorporado la figura de la terapeuta ocupacional, quien ha sido de gran ayuda para los usuarios y sus seres queridos.

El Parkinson es una enfermedad degenerativa causada por la pérdida de neuronas en la sustancia negra del cerebro, que son responsables de la producción de dopamina. Este neurotransmisor es esencial para el correcto funcionamiento de los movimientos. Cuando los niveles de dopamina disminuyen, el circuito de los ganglios basales se ve alterado, lo que provoca síntomas como temblores, lentitud de movimientos, inestabilidad y rigidez postural, entre otros. Además de los síntomas motores, otras áreas del sistema nervioso y otros neurotransmisores se ven afectados, lo que da lugar a síntomas no motores. Estos síntomas pueden aparecer incluso años antes de los síntomas motores y se conocen como "síntomas promotores". Entre los más comunes se encuentran la depresión, la pérdida del sentido del olfato, el estreñimiento y los trastornos del sueño REM (con sueños más intensos y vívidos).

El Parkinson es una enfermedad crónica que afecta de manera distinta a cada persona. En algunos casos, su evolución es lenta, mientras que en otros puede ser más rápida. Aunque no es una enfermedad letal, sí afecta gravemente la calidad de vida de quienes la padecen. A pesar de los avances en neurología, aún no se sabe qué causa exactamente el Parkinson, lo que también hace imposible prevenirlo. Esta enfermedad afecta tanto a hombres como a mujeres, y más del 70% de las personas diagnosticadas tienen más de 65 años, aunque también el 30% de los afectados son menores de esa edad.



A nivel global, el Parkinson afecta casi por igual a hombres y mujeres, con algunas variaciones regionales. En España, se estima que cerca de 150,000 personas viven con Parkinson, y cada año se registran unos 20 nuevos casos por cada 100,000 habitantes. A partir de los 65 años, el porcentaje de personas afectadas aumenta al 2%, lo que significa que dos de cada 100 personas mayores de esa edad padecen la enfermedad. En la Región de Murcia, según datos de la Consejería de Sanidad de finales de 2014, había 3,439 casos diagnosticados en la Sanidad Pública, y es probable que actualmente ese número haya superado los 4,000.

El Parkinson no solo afecta a la persona diagnosticada, sino que también repercute en su entorno familiar. Las alteraciones en el afectado suelen generar cambios en la dinámica familiar, que se ve obligada a reorganizarse para brindar el apoyo necesario. En muchos casos, uno de los familiares asume la figura del cuidador principal, lo que puede llevar al síndrome de Burnout debido al estrés y agotamiento emocional que conlleva.

Después del diagnóstico, las familias suelen enfrentarse a la incertidumbre, ya que el Parkinson sigue siendo una enfermedad poco conocida socialmente y a menudo se asocia solo con el síntoma más visible: el temblor. Los neurólogos de la zona derivan a las personas recientemente diagnosticadas y a sus familias a nuestra asociación, donde ofrecemos información, orientación y asesoramiento, además de tratamientos complementarios a la medicación. De esta forma, la Asociación Parkinson Mar Menor se ha consolidado como un recurso único y esencial a nivel comarcal para quienes buscan información y apoyo sobre la enfermedad.



A continuación, se presentarán las actividades realizadas en los diferentes servicios que la Asociación Parkinson Mar Menor ha ofrecido durante 2024.

- **TERAPIA FISIOTERAPIA**

La fisioterapia desempeña un papel fundamental en la mejora de la capacidad física de las personas con Parkinson, particularmente en lo que respecta a la fuerza muscular, el equilibrio, la marcha y la velocidad de los movimientos. Además, contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida relacionada con la salud. Diversos estudios han demostrado que programas de entrenamiento en cinta sin fin pueden optimizar los parámetros de la marcha, reducir la rigidez en las extremidades, aumentar la masa muscular y promover un mayor bienestar general. Estos beneficios no solo afectan a los síntomas motores, sino que también tienen un impacto positivo en los síntomas no motores, como la depresión y la ansiedad.

La implementación de programas de ejercicios físicos, combinados con actividades mentales y sociales, no solo mejora el estado físico, sino que también puede ser de gran ayuda para combatir la fatiga, un síntoma frecuente en los pacientes con Parkinson. Además, la práctica regular de ejercicio físico contribuye a reducir la rigidez y mejora el control motor, factores clave en el manejo de la enfermedad.

En la Asociación Parkinson Mar Menor (APAMM), a lo largo de nuestra experiencia, hemos observado los efectos positivos de la fisioterapia en sus diferentes modalidades, ya sea en sesiones grupales, individuales, a domicilio o en el agua. Estos enfoques han demostrado ser altamente efectivos para ayudar a los pacientes con Parkinson a lograr una mayor autonomía física. A través de la fisioterapia, nuestros usuarios mejoran su movilidad, mantienen o incrementan su independencia en las actividades diarias y, al mismo tiempo, fortalecen sus lazos sociales.



Estas intervenciones, que incluyen ejercicios específicos y adaptados a las necesidades de cada paciente, no solo favorecen el bienestar físico, sino que también juegan un papel crucial en el bienestar emocional y psicológico de los pacientes, proporcionándoles una sensación de control y mejora en su calidad de vida.

La fisioterapia, en combinación con otras terapias y enfoques, se ha convertido en un componente esencial en el tratamiento integral de la enfermedad de Parkinson, ayudando a mantener o mejorar las funciones físicas, reduciendo los efectos de la enfermedad y promoviendo un envejecimiento activo y saludable. En la Asociación, seguimos trabajando para ofrecer estos servicios de manera personalizada y adaptada a las necesidades de cada paciente, con el objetivo de maximizar su calidad de vida y bienestar.

- TERAPIA INTEGRAL A NIVEL LOGOPEDICO

Las personas con Parkinson pueden enfrentar varios desafíos relacionados con la comunicación, lo cual afecta su capacidad para expresarse de manera clara y efectiva. Entre las dificultades más comunes se encuentran problemas con la articulación de las palabras, la dificultad para encontrar las palabras adecuadas en el momento oportuno, o incluso la pérdida de volumen en la voz, lo que puede hacer que hablar resulte complicado. Además, estos pacientes no solo presentan síntomas motores como temblores o lentitud de movimiento, sino que también pueden experimentar trastornos en la comunicación y la deglución, que son aspectos a menudo menos reconocidos pero igualmente importantes en el manejo de la enfermedad.

El habla, como principal medio de comunicación en los seres humanos, es fundamental para las relaciones interpersonales y la interacción social. Cuando el habla se ve afectada, como suele ocurrir en personas con Parkinson, se pueden generar dificultades significativas para comunicarse con los demás, lo que puede llevar al aislamiento social.



La incapacidad de expresarse claramente puede hacer que estas personas se sientan incomprendidas o excluidas, lo que impacta negativamente en su bienestar emocional y en su calidad de vida. Además, el deterioro de la capacidad de comunicación puede afectar la interacción con familiares, amigos y profesionales de la salud, lo que agrava aún más la situación.

Por otro lado, los problemas de deglución son comunes en pacientes con Parkinson y pueden ser igual de preocupantes. Estos trastornos dificultan la ingesta de alimentos y líquidos, lo que puede llevar a una mala nutrición. Además, las dificultades para tragar adecuadamente incrementan el riesgo de atragantamientos y, en casos más graves, pueden provocar neumonías por aspiración, una complicación seria que compromete la salud y la seguridad del paciente. La deglución es un proceso complejo que involucra varias áreas del cerebro, y en el caso del Parkinson, las alteraciones en los circuitos cerebrales pueden interferir en su ejecución, haciendo que este acto tan cotidiano sea más complicado.

Dado el impacto que estos trastornos tienen tanto en la calidad de vida como en la salud general de las personas con Parkinson, la intervención logopédica se convierte en una parte esencial del tratamiento. La logopedia puede ayudar a mejorar la capacidad de comunicación de los pacientes, enseñándoles técnicas para articular mejor, aumentar el volumen de la voz o mejorar la fluidez verbal. Además, los logopedas también juegan un papel crucial en el tratamiento de los problemas de deglución, mediante ejercicios y estrategias que faciliten la ingesta segura de alimentos y líquidos.

En este sentido, la intervención logopédica no solo es una herramienta terapéutica importante, sino también un recurso vital para mejorar la calidad de vida de los pacientes con Parkinson, ayudándoles a comunicarse de manera más efectiva y a disfrutar de las comidas de forma segura y agradable.



- **TERAPIA INTEGRAL A NIVEL DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA**

La intervención psicológica se realiza tanto con el paciente como con su familia, ya que el diagnóstico y la evolución del Parkinson generan cambios psicológicos que afectan a todo el entorno familiar. Entre los cambios más comunes se encuentran las alteraciones emocionales, como ansiedad o depresión, trastornos cognitivos que afectan la memoria y la concentración, y la dificultad para aceptar la enfermedad.

El no aceptar la enfermedad es una de las reacciones más frecuentes, ya que el paciente puede experimentar resistencia al cambio y dificultades para reconocer las limitaciones que le impone el Parkinson. Esto, a menudo, genera tensión en las relaciones familiares, quienes también deben adaptarse a nuevos roles de cuidado.

Además, los talleres de estimulación cognitiva son una herramienta valiosa para mejorar las capacidades cognitivas de los pacientes, como la memoria y la atención. Estas actividades están diseñadas para mantener la mente activa, ralentizar el deterioro cognitivo y mejorar la calidad de vida, promoviendo la independencia y reduciendo la frustración.

En resumen, la intervención psicológica y los talleres de estimulación cognitiva son fundamentales para ayudar tanto a los pacientes como a sus familias a enfrentar los desafíos emocionales y cognitivos del Parkinson, promoviendo un mejor bienestar y adaptación.



- **ATENCIÓN SOCIAL**

El servicio gestionado por el Trabajador Social tiene como objetivo ofrecer una atención integral a las personas recién diagnosticadas con la enfermedad de Parkinson, proporcionando información clara, accesible y especializada tanto sobre la enfermedad como sobre los recursos disponibles, tanto dentro de la propia asociación como en otros servicios sociales y sanitarios.

Para las personas recién diagnosticadas, tener acceso a una fuente confiable de información es crucial. En este primer contacto con la enfermedad, surgen múltiples preguntas que requieren respuestas claras y específicas. El paciente y sus familiares necesitan comprender qué es el Parkinson, cómo se manifestará en su vida diaria, cómo afectará a la familia y al entorno cercano, y qué pronóstico es el más común. Además, deben conocer si existen ayudas, apoyos o recursos disponibles para afrontar tanto los aspectos emocionales como prácticos del día a día.

Este servicio de información y orientación también ayuda a los pacientes y a sus familias a conocer todos los recursos sociales y sanitarios a los que pueden acceder a lo largo del proceso. Estos recursos incluyen servicios de salud, asistencia a domicilio, programas de rehabilitación, ayudas económicas, así como apoyo emocional y psicológico, entre otros. Además, el Trabajador Social juega un papel clave en guiar a los pacientes y sus familias a través de los diferentes trámites burocráticos, como la solicitud de ayudas o pensiones, y en la orientación sobre qué pasos seguir para acceder a los servicios más adecuados a sus necesidades.

En resumen, el servicio gestionado por el Trabajador Social no solo actúa como un punto de partida en el proceso de adaptación al Parkinson, sino que también se convierte en una fuente constante de apoyo y guía para el paciente y su familia a lo largo de toda la evolución de la enfermedad, asegurando que reciban la atención adecuada.



- **TERAPIA OCUPACIONAL**

El acompañamiento en este proceso se basa en un enfoque centrado en la persona, tomando en cuenta sus necesidades y reconociendo que estas pueden variar con el tiempo. La clave está en estar atentos a esos cambios y ofrecer una respuesta personalizada y adaptada a cada situación. No se trata solo de brindar respuestas desde la organización o las personas que acompañan, sino de activar los recursos propios de la persona con Parkinson, para que pueda encontrar su camino hacia una mayor autonomía.

Por ello, el proceso se orienta a fomentar la autonomía y la participación de la persona, buscando siempre escuchar sus necesidades, deseos y circunstancias. El objetivo es crear un espacio en el que haya un diálogo constante entre la persona con Parkinson, su entorno y quienes la acompañan, para adaptar el proceso a lo largo del tiempo y asegurarse de que se están tomando en cuenta las necesidades de todos los involucrados.

Este proceso es dialógico, lo que significa que debe clarificar ciertos aspectos fundamentales: la naturaleza de la relación que se va a establecer, los límites del acompañamiento, el contexto en el que se desarrolla y lo que se puede ofrecer o no. También es crucial definir los objetivos del acompañamiento, los acuerdos entre las partes y aclarar cualquier duda o expectativa que pueda surgir a lo largo del proceso.

Este enfoque no solo involucra a la persona con Parkinson y a su familia, sino que también trabaja para conectar e influir en los sistemas y entornos en los que la persona vive.

Por otro lado, también significa realizar acciones específicas para activar los recursos disponibles en estos sistemas, fortaleciendo el vínculo de la persona con su entorno y promoviendo su participación activa en la comunidad. De esta manera, se asegura que el proceso de acompañamiento no solo se limite a la relación directa, sino que también fomente una integración más amplia con el entorno y los recursos disponibles.



En este contexto, la terapia ocupacional juega un papel crucial, ya que su objetivo es mejorar, mantener o restaurar la calidad de vida de la persona con Parkinson. Desde un enfoque global, la terapia ocupacional trabaja en diferentes áreas del desempeño, adaptando las actividades a las necesidades y características de cada paciente. Esto incluye la mejora de las actividades cotidianas, como el cuidado personal, las actividades sociales y culturales, el trabajo, el ocio, la alimentación y la higiene, entre otras. Los terapeutas ocupacionales se centran en ayudar a las personas a mantener su autonomía en estas áreas esenciales de la vida diaria, ajustando la dificultad de las tareas según el nivel de capacidad del paciente.

Todo el equipo interdisciplinar participa en la planificación de las actividades, y la Trabajadora Social es quien coordina esta planificación. Además, se encarga de actuar como el principal enlace de comunicación entre la Federación de Asociaciones de Parkinson de la Región de Murcia (FEPAMUR) y la Asociación Parkinson Mar Menor (APAMM), asegurando que todos los recursos y actividades se alineen de manera efectiva para brindar el mejor apoyo posible a los pacientes.

E. Descripción detallada de las actividades llevadas a cabo en 2024

Durante 2024 todas las terapias se han realizado de forma presencial.

Nuestra Asociación se encuentra ubicada en el Centro de Personas Mayores situado en la calle Padre Juan s/n de Santiago de la Ribera, San Javier. Se trata de un edificio público propiedad del ayuntamiento de San Javier.



Durante este 2024, al igual que en años anteriores, se ha incidido en la prevención de la salud y la protección del deterioro, a través de los diferentes servicios que lo integran, se ha incidido sobre los síntomas de la Enfermedad de Parkinson (EP) ralentizando la evolución de la enfermedad y previniendo el aumento de la dependencia, para conseguir una mejora de la calidad de vida del afectado/a y sus familias. Las actividades del proyecto que se han ejecutado han sido las siguientes:

- **Atención Social**

A través de este servicio, se ha proporcionado información, orientación y asesoramiento sobre la enfermedad de Parkinson, así como apoyo en la gestión de la documentación administrativa para facilitar el acceso a recursos y el reconocimiento de derechos, acompañamiento y seguimiento de los usuarios/as, grupos de terapia psicoeducativa para usuarios/as y familiares, y la elaboración del Plan Individualizado de Rehabilitación para cada usuario/a.

Esta actividad se ha llevado a cabo desde enero hasta diciembre de 2024, con la excepción de los períodos vacacionales. Este servicio ha cumplido el objetivo de proporcionar información, orientación y asesoramiento personalizados e individualizados, ayudando a enfrentar los efectos y consecuencias de la enfermedad de Parkinson, tanto a los usuarios/as como a sus familiares, además de facilitar el acceso a los recursos y prestaciones destinados a las personas con Parkinson y sus familias. Los indicadores de evaluación utilizados han sido el número de atenciones realizadas, los cuestionarios de satisfacción de los usuarios/as y la valoración del profesional del servicio.



Este servicio se ha realizado en la sede de la asociación, a domicilio y online. El servicio de atención social se realizaba de manera presencial, en atención individual se atendieron a 66 personas, algunas demandantes de información y orientación, personas recién diagnosticadas con Parkinson que se acercan por primera vez a nuestra asociación para solicitar información sobre las terapias y servicios que ofrecemos, y otras personas con Parkinson que ya son socias de la asociación y necesitan asesoramiento sobre ciertos trámites como solicitud grado discapacidad, solicitud grado dependencia, solicitud de residencias o centros de día, reclamaciones previas IMAS o Seguridad Social, etc., o aspectos de la enfermedad muy concretos, en este caso, dado que el tiempo en atención individual es muy limitado, se les deriva a los grupos socioeducativos y grupos socioterapéuticos.

Por otro lado, a través de acciones comunitarias que surgen de la iniciativa de los propios participantes y no son impuestas por el profesional, se fomenta el empoderamiento de individuos y grupos. Las valoraciones de los participantes han sido muy positivas, y este enfoque ha logrado fortalecer la unión entre las personas, consolidar grupos, modernizar las metodologías empleadas y promover la participación social de los miembros. Por lo tanto, se continuará trabajando en esta dirección en los próximos años.

Valoración del profesional del servicio: El servicio de atención social está muy demandado en el colectivo de Parkinson, son diarias las demandas de información, orientación y asesoramiento sobre aspectos de la enfermedad y sobre materia de protección social, siendo la profesional (Trabajadora Social) la que acompaña en todo el proceso y facilita a los organismos públicos y privados la documentación del trámite correspondiente, elaborando su informe social y colaborando con los SSSS.



- **Atención psicológica**

Durante el año 2024, se ha brindado atención psicológica a personas con enfermedad de Parkinson y a sus familiares mediante sesiones individuales y grupos de apoyo. Este servicio ha incluido formación, información, mediación familiar y pautas para adaptarse a los cambios familiares y sociales derivados de la enfermedad de Parkinson (EP). La psicóloga de la asociación ha sido la encargada de implementar esta actividad, que se ha desarrollado de enero a diciembre de 2024, excluyendo los períodos vacacionales. El objetivo ha sido mejorar la calidad de vida de los afectados y sus familiares, así como fortalecer su autoestima y estado emocional. Para evaluar la efectividad de este servicio, se han utilizado indicadores como el número de atenciones realizadas, encuestas de satisfacción de los usuarios y la valoración del profesional encargado del servicio.

La atención psicológica se ha ofrecido en la sede de la asociación, y también se ha brindado apoyo telefónico a aquellos usuarios que no podían asistir de forma presencial. En promedio, se han atendido a unas 6 personas por semana de manera individual. Este año se ha aumentado la realización de intervenciones grupales para aprovechar mejor los recursos disponibles.

Valoración del profesional del servicio: La atención psicológica es esencial en todas las fases de la enfermedad de Parkinson, ya que no solo afecta las capacidades físicas del paciente, sino también su bienestar emocional. Este servicio ha permitido ofrecer apoyo emocional y estrategias para afrontar los desafíos derivados de la enfermedad, mejorando la calidad de vida de los usuarios. Además, ha facilitado el proceso de adaptación tanto de los pacientes como de sus familias, ayudándoles a gestionar emociones como la ansiedad, el estrés o la depresión, comunes en esta patología.



Las intervenciones grupales también han sido fundamentales para fortalecer el apoyo mutuo entre los pacientes y sus familiares, lo que ha mejorado la comunicación y la comprensión. En resumen, la atención psicológica ha sido clave para mejorar el estado emocional y la adaptación de los afectados, siendo un complemento esencial de otros servicios, como la atención social y las terapias físicas.

- **Logopedia**

La terapia de logopedia grupal se ha llevado a cabo durante los meses de enero a diciembre de 2024, en los días lunes y jueves, en el horario de 12:00 a 14:00 horas. Este espacio ha permitido a los pacientes practicar y mejorar la articulación y el control de su habla, promoviendo una mayor claridad en su comunicación y fomentando la interacción social. El trabajo en grupo ha sido clave para que los participantes compartieran experiencias y se sintieran respaldados por sus compañeros, al enfrentarse a desafíos similares, lo que ha contribuido a reducir el aislamiento social.

Durante las sesiones, se han realizado ejercicios continuos que han estimulado la función motora oral, la respiración y el control muscular. Las actividades grupales han incluido prácticas de habla, ritmo, respiración y coordinación de movimientos, lo que ha ayudado a los usuarios a mantener sus habilidades funcionales por más tiempo, retrasando el deterioro asociado con la enfermedad de Parkinson.

Además de las dificultades en la comunicación verbal, la enfermedad de Parkinson afecta las habilidades motoras finas, lo que influye en la escritura. La logopedia grupal ha incorporado ejercicios específicos para mejorar la legibilidad de la escritura de los pacientes, ayudando a mantener la destreza motora en las manos y favoreciendo su capacidad para expresarse por escrito, especialmente cuando la comunicación verbal se ve más comprometida.



Los ejercicios logopédicos se han centrado también en mejorar la articulación, el ritmo y el volumen del habla, áreas comúnmente afectadas por el Parkinson. Gracias a la práctica regular y la retroalimentación grupal, los pacientes han aprendido a controlar mejor su voz, mejorando la comprensión de su discurso y facilitando la expresión de pensamientos y necesidades. Además, el entorno grupal ha fomentado la motivación entre los participantes, lo que ha impulsado el progreso en la mejora de la inteligibilidad de su habla.

Valoración del profesional: La logopedia grupal ha sido fundamental para mejorar la comunicación, la articulación y la voz de los pacientes con Parkinson. A través de ejercicios regulares y el apoyo entre compañeros, los pacientes han logrado mejorar la fluidez, el volumen y la inteligibilidad del habla. Además, se ha trabajado en la escritura y la motricidad fina, ayudando a mantener la destreza y la autonomía. Este enfoque grupal ha reducido el aislamiento social y ha motivado a los pacientes, contribuyendo a una mejora significativa en su calidad de vida.

- **Fisioterapia individual, grupal a domicilio**

Durante el año 2024, la Asociación Parkinson Mar Menor ha llevado a cabo diversas actividades de fisioterapia adaptadas a las necesidades de los usuarios con enfermedad de Parkinson, buscando mejorar su calidad de vida y bienestar. En la fisioterapia grupal, los usuarios fueron organizados según el estadio de su enfermedad, utilizando la escala de Hoehn y Yahr, sin distinción de género. Además de mejorar la condición física de los participantes, la fisioterapia grupal favoreció la creación de vínculos sociales, lo que contribuyó a mejorar las relaciones interpersonales de los usuarios. Esta actividad se llevó a cabo dos veces por semana, los lunes y jueves de 10:00 a 12:00 horas entre enero y agosto de 2024, y desde septiembre, el horario se modificó a los miércoles y viernes de 11:00 a 14:00 horas, lo que permitió separar a los usuarios en dos grupos:



Grupo 1, con usuarios en estadios más avanzados de la enfermedad, y Grupo 2, con usuarios en estadios menos avanzados, lo que permitió un enfoque más individualizado y con un número reducido de participantes. Por otro lado, en la fisioterapia individual, se brindó atención personalizada a aquellos usuarios que presentaron lesiones o dolencias relacionadas con la enfermedad. Estas sesiones se realizaron dos veces por semana, los lunes y jueves de 11:00 a 12:00 horas entre enero y agosto de 2024, y de miércoles a viernes de 13:00 a 14:00 horas entre septiembre y diciembre de 2024, permitiendo que cada paciente recibiera un tratamiento adaptado a sus necesidades en un entorno más relajado y sin distracciones.

Además, la fisioterapia a domicilio se implementó para los usuarios en estadios más avanzados que no podían desplazarse al centro debido a su movilidad reducida. Esta modalidad se ofreció una vez al mes, los lunes de 10:00 a 12:00 horas durante todo el año 2024, y fue fundamental para mejorar la movilidad de los pacientes dentro de su hogar y facilitar la realización de las actividades diarias, a la vez que proporcionaba un respiro a los cuidadores principales. En resumen, la fisioterapia en la Asociación Parkinson Mar Menor durante 2024 ha abarcado diversas modalidades de tratamiento (grupal, individual y a domicilio) adaptadas a las distintas necesidades de los usuarios según el estadio de su enfermedad, contribuyendo al mantenimiento de su movilidad, bienestar y calidad de vida.

Valoración del profesional: La fisioterapia ha sido un componente esencial en el tratamiento de los usuarios con enfermedad de Parkinson durante 2024, adaptándose a las necesidades de cada paciente según el estadio de la enfermedad. La fisioterapia grupal ha permitido mejorar la condición física de los participantes, mientras que el trabajo en grupo ha favorecido la interacción social y el fortalecimiento de los lazos entre los usuarios, reduciendo el aislamiento y promoviendo una mayor motivación.



Las sesiones individuales han sido clave para atender casos específicos de lesiones o dolencias, proporcionando una atención más personalizada en un ambiente tranquilo. Además, la fisioterapia a domicilio ha sido crucial para aquellos pacientes con movilidad muy reducida, permitiendo mantener su autonomía dentro del hogar y mejorando su calidad de vida. En general, la fisioterapia en la Asociación Parkinson Mar Menor ha demostrado ser fundamental no solo para mejorar la movilidad y el bienestar físico de los pacientes, sino también para contribuir a su bienestar emocional y social, mejorando así su calidad de vida de manera integral.

Terapia Ocupacional: Las personas con enfermedad de Parkinson y sus familias enfrentan varios cambios significativos en sus vidas, los cuales requieren ajustes tanto prácticos como emocionales para permitir que el paciente siga realizando sus actividades diarias. En las primeras etapas de la enfermedad, muchos de los síntomas pueden ser controlados con medicación, generalmente con levodopa combinada con un inhibidor de la dopa decarboxilasa. Esto permite que el paciente continúe con actividades de cuidado personal, laborales y recreativas, que incluyen higiene, vestirse, comer y hacer compras. Las actividades laborales pueden ser remuneradas, voluntarias o familiares, como el cuidado de niños, por ejemplo. Sin embargo, es bien sabido que las limitaciones causadas por la enfermedad pueden afectar la calidad de vida del paciente, incluso en las fases iniciales, y se requieren diferentes estrategias para compensar esas limitaciones.

El uso prolongado de levodopa puede generar complicaciones motoras, como movimientos involuntarios y fluctuaciones en la respuesta, y, a pesar de un tratamiento farmacológico adecuado, la enfermedad sigue progresando. En las etapas más avanzadas, el paciente experimenta diferentes grados de deficiencia motora, cognitiva y de comunicación, lo que limita gravemente su capacidad para realizar actividades de cuidado personal, laborales y recreativas.



Esto provoca una discapacidad significativa y una importante disminución en la calidad de vida. La comparación entre los períodos en los que los pacientes realizan terapias y aquellos en los que no las realizan ha mostrado una mejora en su autonomía, que es más difícil de mantener en períodos sin terapias. Además, se observa pérdida de funcionalidad y alteraciones sensoriales.

Valoración del profesional: La implementación de este proyecto ha destacado la gran importancia de la terapia ocupacional y el acompañamiento social en el tratamiento y rehabilitación de las personas con Parkinson y sus familias. Esto es especialmente relevante en etapas avanzadas de la enfermedad, cuando la persona ya no puede acudir al centro de terapia. En estos casos, el profesional que se traslada al domicilio de los pacientes ha ayudado a preservar su autonomía. Los beneficiarios de este proyecto han expresado un alto grado de satisfacción, valorando la actividad tanto presencialmente como de forma online o a domicilio. La terapia les ha proporcionado herramientas y estrategias para mantener su autonomía el mayor tiempo posible, lo cual es un aspecto clave para trabajar con personas que padecen Parkinson y sus familias. Además, se ha puesto de manifiesto la necesidad de que el colectivo de Parkinson reciba información específica sobre cómo manejarse en casa y sobre las adaptaciones necesarias para facilitar su autonomía.



5.- MEJORAS REALIZADAS Y PROPUESTAS PARA EL 2025

Para este 2025 se ha aumentado el horario de terapias, donde aparte de fisioterapia individual, grupal y a domicilio, logopedia, atención social, psicología y terapia ocupacional. Los miércoles y viernes se ha implado integración social y gimnasia. Esto permite que los usuarios tengan más días de terapia y poder proporcionarle una mejora y un acompañamiento total.

6.- ACTIVIDADES 2024





BINGO SOLIDARIO

ASOCIACIÓN - PARKINSON
MAR MENOR

🕒 SABADO 23 DE
NOVIEMBRE A LAS
17:00 H

📍 CENTRO DE PPMM
SANTIAGO DE LA
RIBERA



SÁBADO 27 JULIO
10:00 A 12:00

**CONFERENCIA SOBRE
PSICOLOGÍA
EN LA ENFERMEDAD DE
PARKINSON**

IMPARTIDA POR:
LAURA PAGÁN OLMEDO
PSICÓLOGA EN LA

**ASOCIACIÓN DE PARKINSON
MAR MENOR (APAMM)**

MÁS INFORMACIÓN:
TELÉFONO: 633042522
EMAIL: parkinsonmarmenor@gmail.com

FEPAMUR

FAMID / COCEMUR

AYUNTAMIENTO DE SAN JAVIER