

2020
MEMORIA ANUAL

25 años
Asociación
Parkinson
Valencia



Reinventándonos cada día.
Quédate en Parkinson Valencia



Contenidos

05	<u>QUIÉNES SOMOS. QUÉ HACEMOS</u>
11	<u>ESTRUCTURA ORGANIZATIVA</u>
15	<u>MISIÓN, VISIÓN Y VALORES</u>
17	<u>FOTOGRAFÍA DEL PÁRKINSON EN LA COMUNIDAD VALENCIANA</u>
21	<u>TRANSPARENCIA. PROCESOS DE IGUALDAD Y PARTICIPACIÓN</u>
25	<u>INNOVACIÓN</u>
31	<u>MEDIDAS ANTE LA PANDEMIA POR COVID</u>
39	<u>UN AÑO EN CIFRAS</u>
45	<u>PROGRAMAS DE ATENCIÓN</u>
51	<u>Personas en escalada de síntomas.</u>
54	<u>Personas con párkinson avanzado (EPA).</u>
58	<u>Escuela de pacientes, familias y personas cuidadoras.</u>
61	<u>RESUMEN ECONÓMICO</u>
73	<u>MEMORIA DE REDES SOCIALES</u>

01.



Quiénes somos.

Qué hacemos.

La Asociación Parkinson Valencia es una entidad sin ánimo de lucro, declarada de Utilidad Pública que nació en 1994, y pretende evitar la exclusión social, el aislamiento y la soledad de las personas con párkinson.

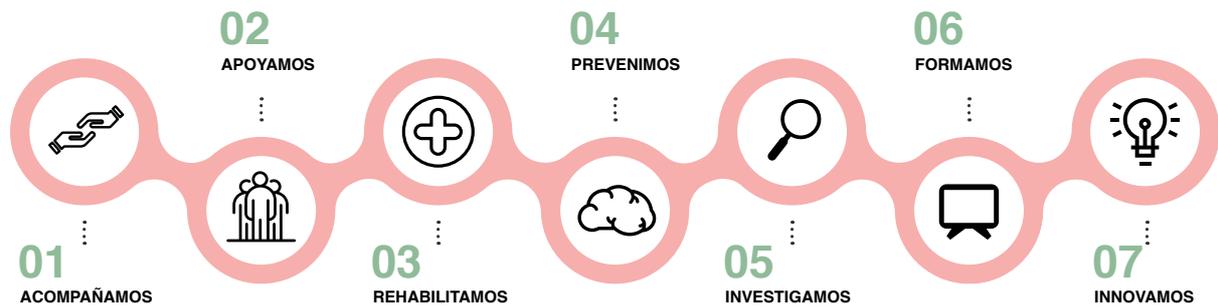
Su objetivo principal es ofrecer información, formación y orientación sobre la enfermedad a personas afectadas, familiares, profesionales y a toda aquella persona que esté dispuesta a aprender y colaborar con la entidad.

La Asociación supone un **apoyo y soporte para la persona con párkinson y su familia**, es un lugar donde compartir experiencias, y una forma de trabajar en grupo frente a la enfermedad.

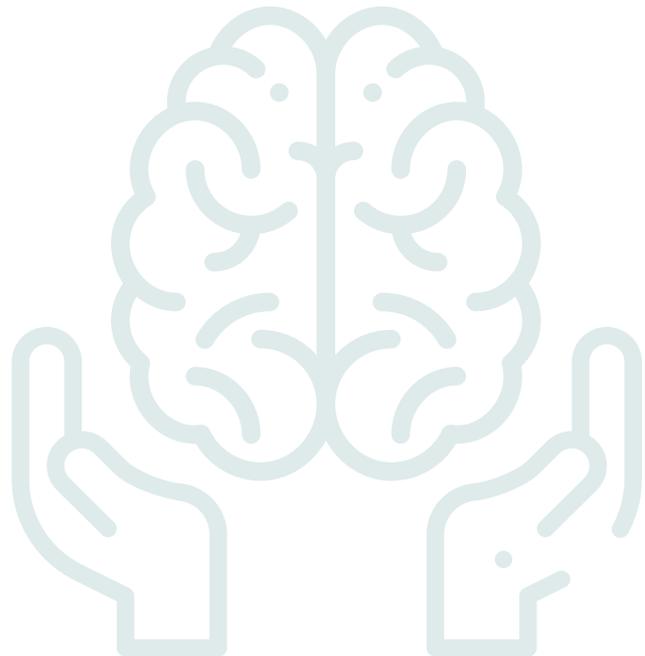
Apoyamos a nivel psicológico, orientamos en recursos y prestaciones sociales, facilitamos información acerca de la enfermedad y el manejo de la misma en la vida diaria, realizamos apoyo funcional, organizamos seminarios de información y grupos de apoyo.

La Asociación proporciona una atención integral a la persona con párkinson y su familia, acompañándolas a lo largo de los años que conviven con la enfermedad.

Nuestros objetivos



*** Apoyar, acompañar, orientar así como ofrecer apoyo permanente, información y formación a las personas con párkinson y sus familiares.**



Buenas prácticas. Normativa

- Desde 2012 somos entidad Declarada de Utilidad Pública, con el número 6372. Estamos sometidos a auditoría externa, tal y como marca la normativa.

Somos una entidad declarada de Utilidad Pública

- **Inscrita en el registro de Asociaciones de la Generalitat Valenciana** con el número 6372 desde 1994.
- **Inscrita en el registro de Entidades Centros y Servicios de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana**, con el número 04.46-1129, de Diciembre de 1995.
- Autorizada como **Centro Sanitario**, por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública desde diciembre de 2016.
- Damos publicidad a nuestra **memoria de actividades** y a la **memoria económica** a través de nuestra página web.

 **Las asociaciones somos referencia en aportar información y apoyo a pacientes y sus familiares, que en ocasiones no es suficientemente cubierta por los equipos profesionales sanitarios.**

En este sentido, desde la Asociación Parkinson Valencia organizamos terapias de rehabilitación funcional, seminarios de

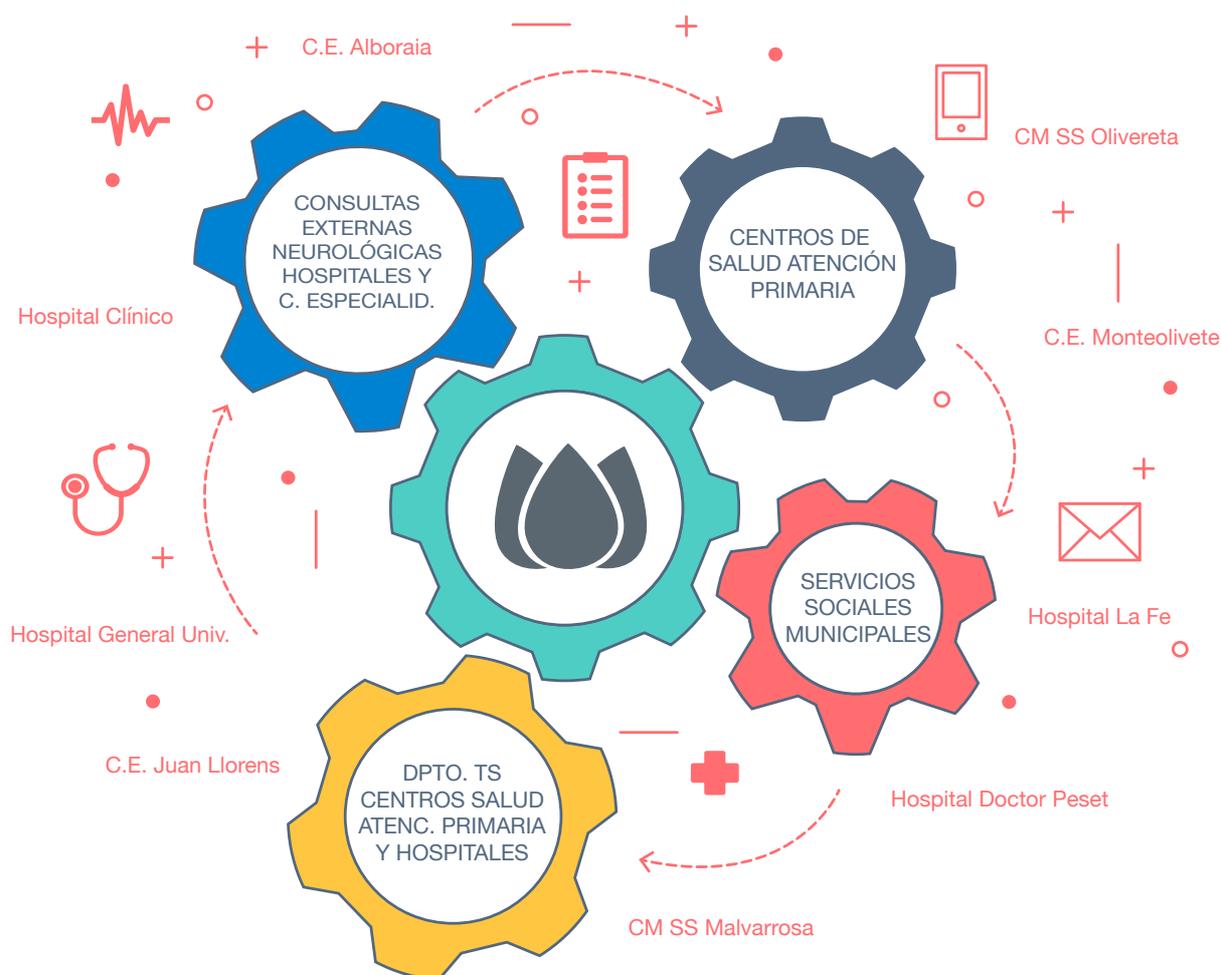
formación, cursos, charlas y talleres dirigidos a las personas cuidadoras y pacientes desde hace 27 años.

La Asociación Parkinson Valencia **articula diferentes servicios para atender a las necesidades específicas** de las personas con párkinson, en función del estadio de la enfermedad, su situación específica personal y de su entorno familiar.

Diferenciamos **tres grandes Programas de atención**, que recogen los servicios de atención, orientación y apoyo funcional graduados en base a la exploración clínica de la persona con párkinson y al diagnóstico social de su entorno.

Estos programas están dirigidos a los dos grandes bloques de personas con párkinson que presentan las mayores necesidades de atención. Éstos son:

- ➔ Programa de rehabilitación integral para personas con párkinson en escalada de síntomas.
- ➔ Programa de atención diurna para personas con párkinson avanzado.
- ➔ Programa de escuela de pacientes y familias.



02.

**Estructura
organizativa.
Organigrama.**

Asamblea

Formada por las personas asociadas pertenecientes a la Asociación Parkinson Valencia, son las responsables de las tomas de decisiones de la Entidad, como está dispuesto en los Estatutos. Actualmente tenemos más de 500 personas asociadas.

La Asamblea tuvo lugar el viernes 16 de octubre de 2020, de forma telemática.

Dada la situación actual derivada de la COVID-19 y de cara a poder otorgar la máxima protección a la salud de todas las personas asociadas y, a la vez, garantizar que las mismas puedan ejercer plenamente sus derechos de manera segura, de conformidad con disposición final cuarta del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, por la que se modifican los apartados 1 y 2 del art. 40 del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19, la Junta se celebrará en el domicilio social, si bien, se ha priorizado, por razones de salud, la utilización de videoconferencia a través de la plataforma ZOOM, asegurándose en este último caso la autenticidad y conexión bilateral o plurilateral en tiempo real con sonido de los/las asistentes en remoto, a fin de que se pueda reconocer la identidad de las personas asistentes y así se expresa en el acta de la Asamblea.



Órganos de Gobierno

La Junta Directiva está compuesta por las personas asociadas que han sido elegidas por la Asamblea para representar a la Asociación y asumir las responsabilidades que competen a la Junta Directiva según lo estipulado en los Estatutos.



Presidenta
Julia Climent Escriche



Secretaria
Bárbara Gil Tomás



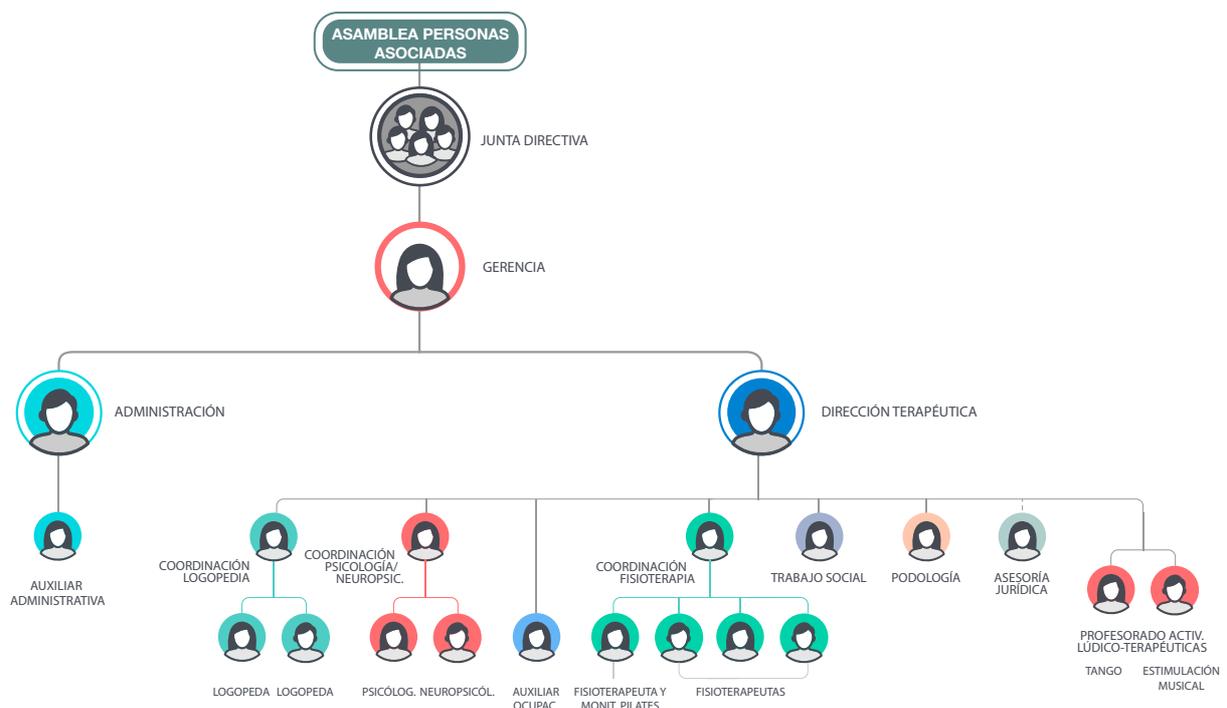
Vocal
Elena Morenilla Ruiz



Vocal
Pilar Rico Arroyo



Vocal
Constanza San Martín Valenzuela



Personas asociadas

En la actualidad la Asociación cuenta con 503 personas asociadas, repartidas por sexos de la siguiente manera:

503

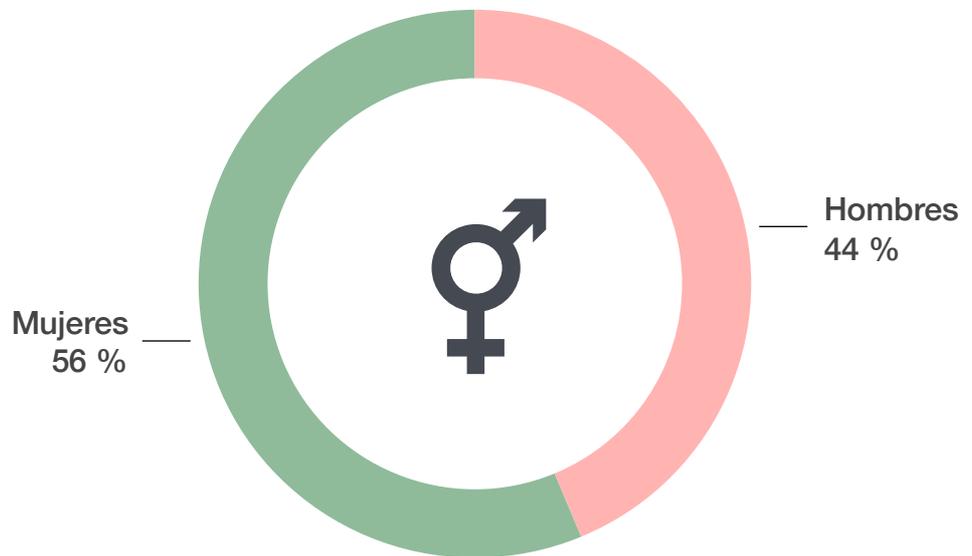
PERSONAS ASOCIADAS

282

MUJERES

221

HOMBRES



03.



Misión,

visión

y valores.

VISIÓN

Proporcionar servicios de calidad a las personas asociadas.

Diseñar intervenciones de prevención y rehabilitación centradas en la persona.

Ofrecer apoyo permanente, información y formación a las familias.

Ser elemento facilitador de avances en la investigación y tratamiento de la enfermedad de Parkinson.

Ser centro de referencia en el desarrollo de acciones preventivas y de intervención específica.

Promover un servicio consolidado, dinámico e innovador compuesto por un Equipo Técnico Interdisciplinar y Especializado, con un modelo de actuación basado en el diálogo, transparente y de calidad.

MISIÓN

Apoyar, acompañar, orientar, prestar servicios terapéuticos, de prevención y rehabilitación de alta calidad a personas con párkinson, sus familiares y/o personas cuidadoras.

VALORES

Intervención holística centrada en la persona.

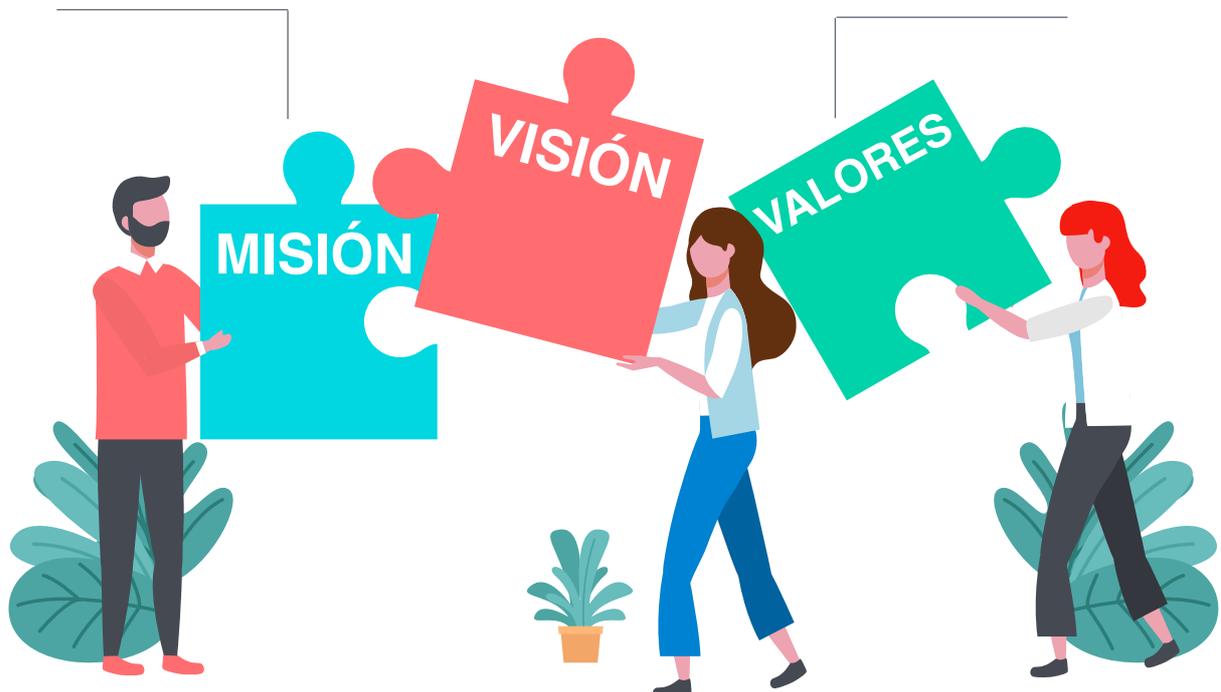
Comunicación abierta.

Transparencia

Compromiso.

Ética y confidencialidad.

Creatividad.



04.

**Fotografía del
párkinson en la
Comunidad
Valenciana.**

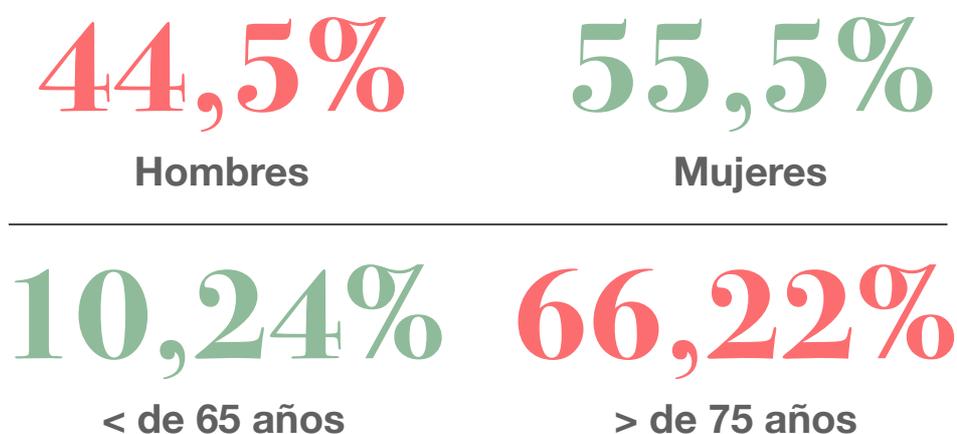
La Enfermedad de Parkinson (EP) es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente en nuestro medio tras la Enfermedad de Alzheimer.

La estimación de la incidencia y la prevalencia de las enfermedades degenerativas como la enfermedad de **Parkinson es importante no sólo como fuente de información epidemiológica, sino para planificar recursos.**

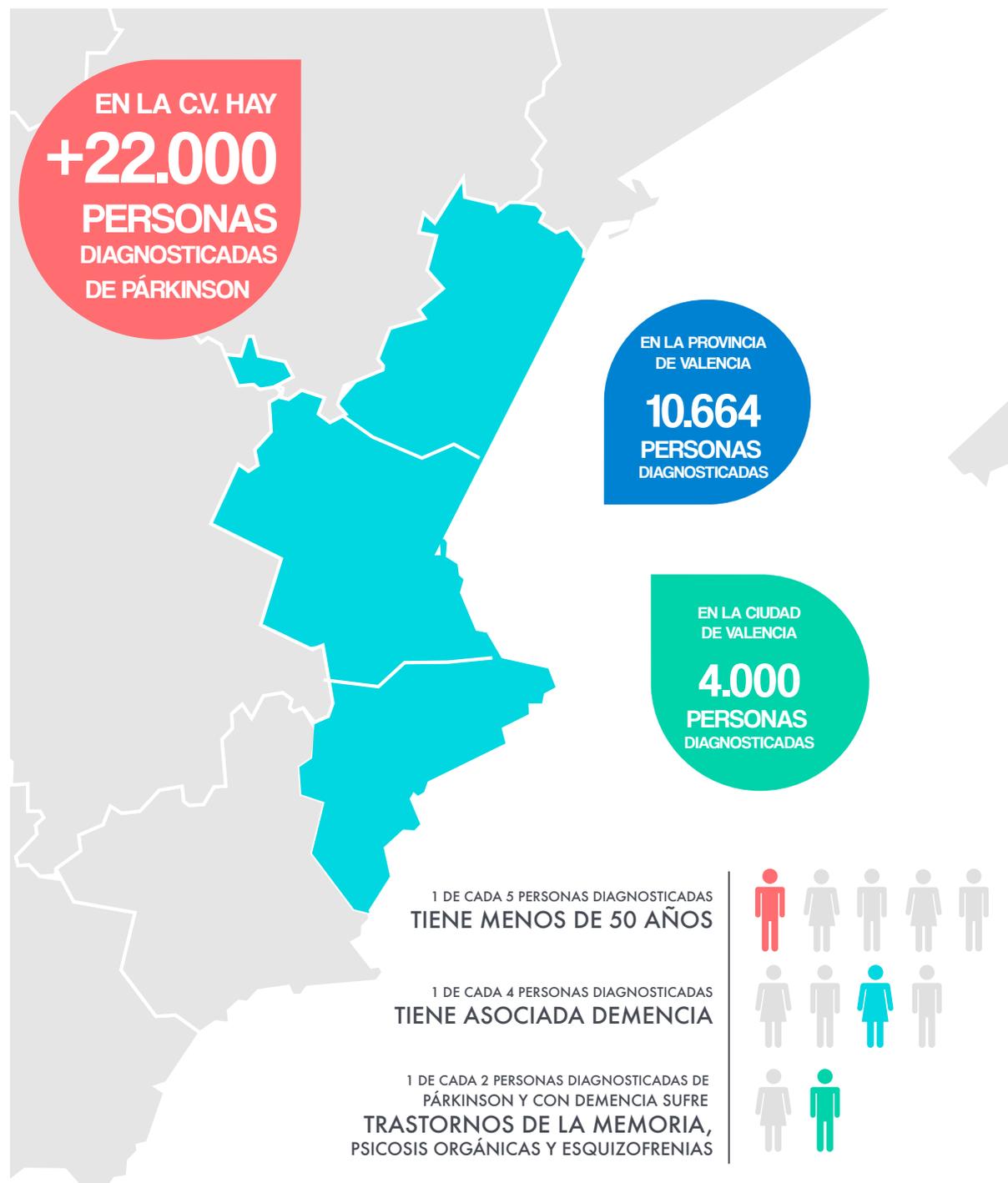
La prevalencia media de EP en España es de 682.2/105 con IC (127.4/105 -1491.7/105). Esta prevalencia aumenta claramente a partir de los 70 años y desciende conforme avanza la edad probablemente por la mortalidad de las personas diagnosticadas. En cuanto a la prevalencia en sexos, es mayor en hombres en todos los rangos de edad estudiados excepto para el de 80 – 85 años.

La prevalencia en la Comunidad Valenciana es de 22.616 personas con párkinson. *

Tomando el dato de la esperanza de vida en España del INE que es de 80 años en hombres y de 85,6 en mujeres más de la mitad (1 de cada 2) de las personas afectadas de párkinson convivirán con la enfermedad más de 10 años.



* Informe de datos de comorbilidad extraídos de la base de datos de clínicos de atención primaria (BDCAP) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



En 2040 el párkinson superará el cáncer como enfermedad común, con la diferencia de que en España son las asociaciones, las personas enfermas y sus familiares quienes asumen buena parte del gasto que genera la enfermedad, ya que el tratamiento terapéutico siendo imprescindible, no está incluido en la Seguridad Social.

05.

**—
Transparencia.**

**Procesos de igualdad
y participación.**

Procesos de evaluación, calidad e igualdad

Nuestro código de conducta es el determinado por la Federación Española de Parkinson a la que pertenecemos y que utilizamos como propio. Tanto la Junta Directiva, como la Dirección de la entidad y el equipo de profesionales se encuentran comprometidas con los procesos de calidad de los procedimientos técnicos y participación de las personas usuarias de los servicios.

Disponemos de procesos sistemáticos de revisión interna que tienen como objetivo validar los resultados obtenidos en nuestros programas y actividades.

Anualmente se plantea el programa de atención a personas con párkinson que recoge los diferentes proyectos de atención terapéutica de la entidad (logopedia, fisioterapia, psicología, neuropsicología, trabajo social y enfermería).

Estos proyectos son transversales respecto a la atención a las necesidades de la persona con párkinson y sus familias. Cada proyecto define objetivos de trabajo e indicadores medibles y cuantificables, que se miden y se recogen diariamente en cada una de las intervenciones individuales y grupales realizadas a través de las fichas de registro y los diarios de sesiones.

Al finalizar el año se redacta la memoria de la entidad, es decir, se revisan estos registros y se vuelcan los resultados en una memoria común del programa global.

Además, estos resultados se cruzan con las reevaluaciones de pacientes, ajustando su evolución individual al proyecto terapéutico que se considera más adecuado en cada una de las áreas de intervención de las que disponemos.

La Asociación se encuentra comprometida con los principios de igualdad entre mujeres y hombres y, desde el presente año, disponemos de un Plan de Igualdad consensuado por la Junta Directiva y el equipo profesional.



Procesos de participación

Existe un **buzón de sugerencias** en la sede de la entidad y también se pueden realizar **a través de la web**.

Dentro de los distintos programas se abren espacios para que las **personas beneficiarias puedan expresar sus dudas o sugerencias** sobre las actividades y acciones a desarrollar, que se valoran por el equipo técnico.

Por otra parte, se reevalúa cada 12 meses el programa de terapia individual de cada paciente, donde además de la valoración de los objetivos terapéuticos objetivables planteados, se recaba **información sobre el grado de satisfacción** respecto a la atención prestada y el efecto de la terapia sobre la propiocepción de salud y bienestar.

Asimismo, **se realizan periódicamente grupos de familiares para testear la eficacia y satisfacción** respecto al trabajo realizado con las personas con párkinson.



06.



Innovación.

Transformación digital de las ONG

La **revolución digital** ha configurado un nuevo escenario que obliga a las **ONGs** a evolucionar para adaptarse y aprovechar las nuevas oportunidades que ofrecen Internet y las redes sociales. Sin embargo, muchas ONGs carecen de los conocimientos y los recursos necesarios para llevar a cabo su **transformación digital**.

El presente proyecto es una apuesta de la Asociación Parkinson Valencia por unirse a la cabecera de los cambios necesarios hacia la excelencia en las ONG valencianas.

Es esencial contar con una partida presupuestaria para llevarlo a cabo, sin los recursos necesarios no es posible lograr el cambio

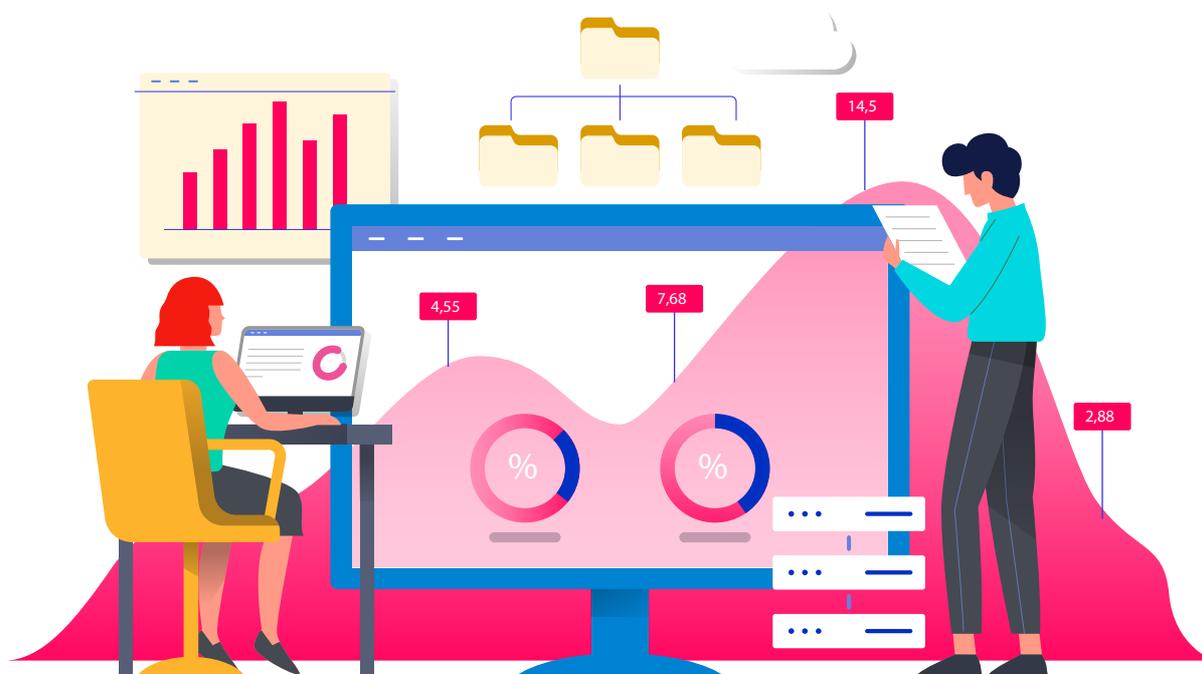
> **Justificación de la necesidad tecnológica: volumen de actividad y efectos del confinamiento y la pandemia.**

Desde el decreto del estado de alarma hasta el inicio de las medidas de desescalada, los pacientes de nuestra entidad han recibido atención terapéutica a través de un programa de actividades diseñado en tiempo récord por el equipo de terapeutas.

Se diseñó una parrilla de contenido terapéutico que contempla la difusión de información de interés general en redes sociales y el envío de actividad terapéutica personalizada a cada uno de los pacientes.

Además, se prestó atención personalizada a cada uno de los socios y socias que lo requerían a través del **teléfono de atención y apoyo psicosocial**, se mantuvo el **apoyo psicológico a los familiares** de los pacientes con mayores dificultades y se gestionaron **apoyos a las situaciones de urgencia** provocadas por el confinamiento

Este programa de atención en situación de confinamiento se llamó **“Quédate en casa, quédate en Parkinson Valencia”**.



> Resolución de la necesidad tecnológica: el CRM.

Gracias a la inversión previa en la tecnología CRM fue posible que el equipo profesional trabajara y atendiera desde sus domicilios a pacientes y familiares, disponiendo de acceso a la información detallada sobre la situación clínica y datos sanitarios y sociales de cada una de las personas asociadas pacientes de nuestra entidad.

Las terapeutas y el equipo de administración y gestión pudieron continuar prestando su labor de atención terapéutica y la gestión económica de la entidad con acceso a todos aquellos datos necesarios que han facilitado la continuidad en la atención y prestación de servicios.

De no haber dispuesto de la información volcada en el CRM a lo largo de los últimos dos años, no habría sido posible atender al volumen de pacientes y familiares en situación de confinamiento y con las actuales medidas restrictivas.

Entre el 14 de marzo y el 18 de mayo de 2020, las actividades terapéuticas habituales de la Asociación fueron suspendidas debido al decreto de cierre de centros de la *Conselleria de Sanitat*.

En este periodo, Parkinson Valencia ha mantenido su actividad de atención y apoyo a las personas con párkinson y sus familias a través del teléfono de atención y apoyo psicosocial, realizando actividades de teleterapia adaptadas a las necesidades específicas de cada paciente y prestando apoyo a las situaciones de urgencia provocadas por el confinamiento, además de mantener el apoyo psicológico a familiares de los/las pacientes con mayores dificultades.

Se ha continuado prestando el soporte necesario a pacientes y familiares. Los servicios que se mantuvieron activos para personas asociadas son:

- Atención telefónica para asesoramiento terapéutico y social.
- Material audiovisual para la realización de terapias en el domicilio.
- Batería de ejercicios de cada una de las áreas terapéuticas adaptada a las necesidades de cada paciente.
- Seguimiento telefónico de los casos que lo requieran.
- Apoyo en el seguimiento farmacológico y coordinación con neurología.

Todo este trabajo se ha podido realizar con una fácil adaptación por parte del equipo de profesionales al poder acceder a la información de pacientes, familiares y programas terapéuticos desde sus domicilios a través del CRM.

> Evaluación situación actual y expectativas.

Cuando la adquirimos en 2018, planteamos la adquisición, implantación y desarrollo de esta herramienta como un proceso en varias fases: diseño, implantación terapéutica, implantación administrativa, de proyectos y de comunicación.



A fecha de cierre de diciembre de 2020 aseguramos que esta herramienta se ha hecho imprescindible para el funcionamiento de nuestra entidad, que pretende mantener altos estándares de calidad en la prestación asistencial de los servicios.

La implantación para procesos de atención terapéutica está completada al 100%.

Pese a las complicaciones derivadas de la pandemia, se ha podido desarrollar una parte del área administrativa de la herramienta, de manera que toda la gestión de remesas y servicios se realiza a través del CRM.

El acceso a la historia clínica y social de pacientes y familiares nos ha permitido coordinarnos con los servicios sociales y sanitarios en aquellos casos que ha sido

necesario, además de pautar medidas de adaptación a la situación de inactividad y herramientas de manejo en domicilios para pacientes con demencia.

La difícil situación que hemos atravesado a lo largo de 2020 ha dificultado el desarrollo del área de proyectos de la herramienta, que se plantea como objetivo a lo largo de los próximos dos años.

Gracias a la implantación técnica del CRM se ha podido realizar y registrar la intervención en confinamiento que exponemos en un epígrafe posterior.

Disponer de esta herramienta ha posibilitado que el proyecto técnico de la entidad se desarrolle con metodología diferente al planteamiento original y utilice la tecnología para cercar la terapia rehabilitadora a los domicilios de las/ los pacientes que no pueden o tienen miedo de salir a la calle.

Esta nueva metodología coexiste con la tradicional forma presencial, y se ha desarrollado para formar parte estable de nuestro catálogo de servicios, el cual está permanentemente vinculado a la tecnología del CRM.



07.

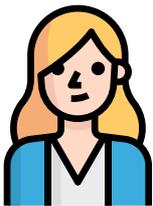
Medidas ante la

Pandemia por COVID.

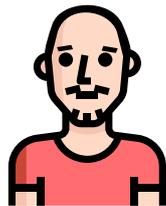
DATOS PERÍODO CONFINAMIENTO

14 marzo - 18 mayo

Las acciones de este período, fueron desarrolladas por el Director de Terapias, Manuel Villanueva y la Gerente de la entidad, Bárbara Gil, ya que el equipo profesional sanitario de atención directa fue llevado a un ERTE total durante este tiempo.



Bárbara



Manuel



189

llamadas
terapéutico-
sociales atendidas

123

llamadas
atendidas de
emergencia
familiar



146

llamadas
emitidas de
seguimiento
a personas
con párkinson

66

llamadas
atendidas
de personas
con párkinson



Se enviaron sesiones semanales con sus respectivos materiales de terapia en domicilio.

2

sesiones/
semana

20

sesiones/total



FISIOTERAPIA



PSICOLOGÍA



LOGOPEDIA

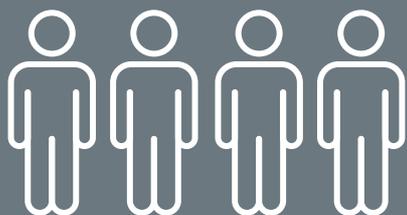


TRABAJO SOCIAL



283

personas con
párkinson
beneficiarias del
material para la
realización de la
terapia a domicilio.



El 85,3% de personas con párkinson encuestadas opinaron que el programa de apoyo terapéutico puesto en marcha durante el confinamiento fue “muy adecuado/ adecuado”.

Quédate en casa, quédate en Parkinson Valencia

Entre el 14 de marzo y el 18 de mayo de 2020 las actividades terapéuticas habituales de la Asociación fueron suspendidas debido al decreto de cierre de centros de la Conselleria de Sanitat.

En este período, Parkinson Valencia mantuvo su actividad de atención y apoyo a las personas con párkinson y sus familias a través del teléfono de atención y apoyo psicosocial, realizando actividades de teleterapia adaptadas a las necesidades específicas de cada paciente y prestando apoyo a las situaciones de urgencia provocadas por el confinamiento, además de mantener el apoyo psicológico a familiares de pacientes con mayores dificultades.



Atención telefónica para asesoramiento terapéutico y social.



Material audiovisual para la realización de terapias en el domicilio. Envío por whatsapp y mail.



Batería de ejercicios de cada una de las áreas terapéuticas adaptada a las necesidades de cada paciente.



Seguimiento telefónico de los casos que lo requieran.



Apoyo en el seguimiento farmacológico y coordinación con el/la neurólogo/a.

Servicios que se mantuvieron activos para personas asociadas.

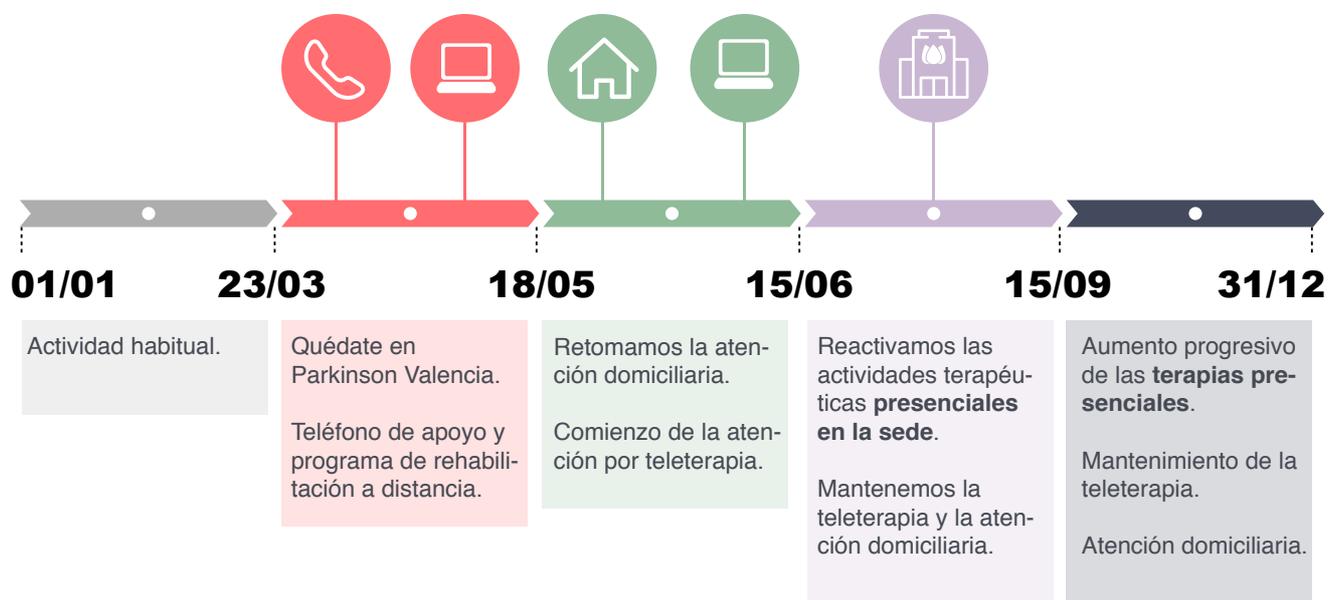
El objetivo de las actividades fue continuar prestando el soporte necesario a pacientes y familiares, durante todo el confinamiento.

Estas acciones, fueron desarrolladas por el **director terapéutico, Manuel Villanueva y la gerente de la entidad, Bárbara Gil**, ya que el equipo profesional sanitario de atención directa fue llevado a un ERTE total durante este tiempo, debido a la imposibilidad de atención personal.

Ambos profesionales cuentan con la titulación y experiencia necesarias para realizar el catálogo de actividades que se mantuvo durante el estado de emergencia, puesto que el director terapéutico es fisioterapeuta y la gerente trabajadora social, los dos con dilatada experiencia en la atención a pacientes con enfermedades neurodegenerativas.

El desarrollo de estas actividades se define en un plan de ejercicios y actividades semanal que abarca desde marzo y se ha extendido hasta la fecha actual para aquellos/as pacientes que no desean asistir a la terapia presencial.

Paulatinamente, se fueron reactivando los servicios habituales de la Asociación, siempre siguiendo las medidas que, primero desde Ministerio y luego desde *Conselleria*, se dictaron para entidades como la nuestra.



Esta vuelta a la actividad habitual ha sido marcada por las instrucciones recibidas por la empresa de Prevención de Riesgos Laborales y los distintos decretos de la *Conselleria de Sanitat* y la *Conselleria d'Igualtat* que afectan a nuestro centro.

Se han redactado y difundido entre pacientes y familiares los procedimientos en caso de sospecha de contagio, y el procedimiento en caso de positivo por COVID-19.

Actividad terapéutica durante el confinamiento.

“Quédate en casa, quédate en Parkinson Valencia”.

Desde el decreto del estado de alarma hasta el inicio de las medidas de desescalada, las/los pacientes de nuestra entidad han recibido atención terapéutica a través de un programa de actividades diseñado en tiempo récord por el equipo de terapeutas.

Se diseñó una parrilla de contenido terapéutico que contempla la **difusión de información de interés general en redes sociales** y el **envío de actividad terapéutica personalizada a cada uno de los/las pacientes**.

> TELÉFONO DE ATENCIÓN Y APOYO PSICOSOCIAL



Además, se prestó **atención personalizada** a cada una de las personas asociadas que lo requerían a través del teléfono de atención y apoyo psicosocial, se mantuvo el **apoyo psicológico** a familiares de las personas con párkinson con mayores dificultades y se gestionaron apoyos a las **situaciones de urgencia** provocadas por el confinamiento.

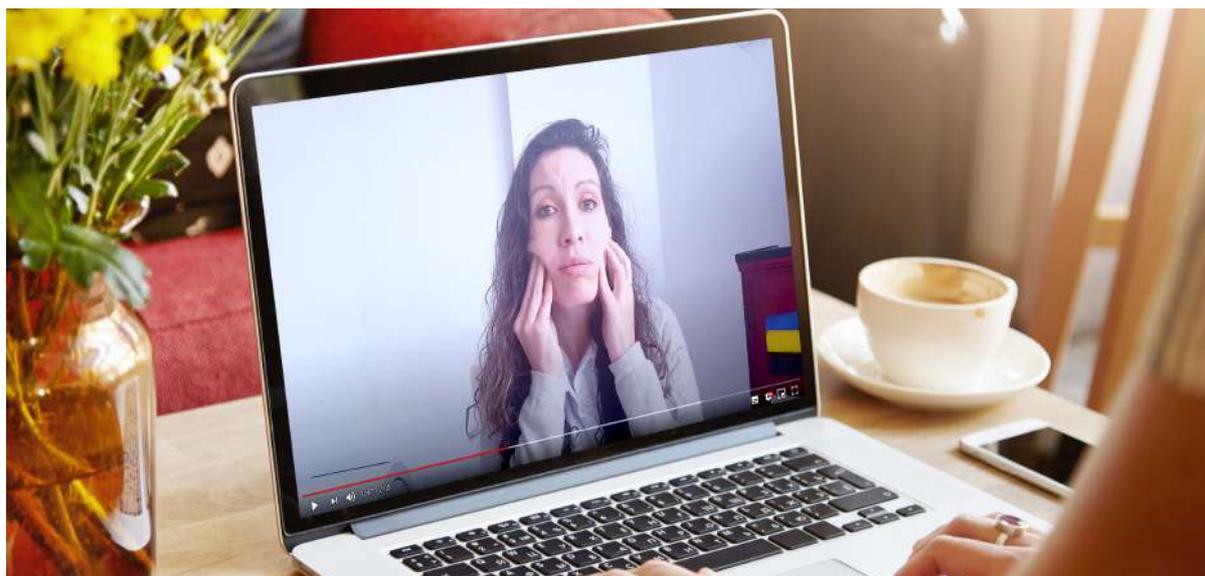
Este programa de atención en situación de confinamiento se llamó “**Quédate en casa, quédate en Parkinson Valencia**”.

> METODOLOGÍA

En lo concerniente a las actividades terapéuticas por **teleterapia**, se diseñó un calendario con programación para el confinamiento que contiene actividad de cada una de las áreas de intervención para 3 meses, diferenciándolo en 12 semanas.

La organización de la programación de este contenido terapéutico se realizó de la siguiente forma: se agruparon los 15 grupos de terapia existentes en 3 categorías generales A, B y C.

Se renombró cada uno de estos tres grupos y se les comunicó a las/los pacientes, de manera que pudieran identificarse y acceder a los contenidos adecuados a su situación particular en relación al estadio de la enfermedad.



Sesión de logopedia por Teleterapia.

> CALENDARIO

SEMANA	ÁREA	SESIÓN N°	CATEGORÍA
1	Logopedia	1	A
	Psicología	1	A
2	Fisioterapia	1	A
	Trabajo Social	1	A B C
3	Logopedia	1	B
	Psicología	1	B
4	Fisioterapia	1	B
	Trabajo Social	2	A B C
5	Logopedia	1	C
	Psicología	1	C
6	Fisioterapia	1	C
	Trabajo Social	3	A B C
7	Logopedia	2	A
	Psicología	2	A
8	Fisioterapia	2	A
	Trabajo Social	4	A B C
9	Logopedia	2	B
	Psicología	2	B
10	Fisioterapia	2	B
	Trabajo Social	5	A B C
11	Logopedia	2	C
	Psicología	2	C
12	Fisioterapia	2	C
	Trabajo Social	6	A B C

De esta manera se aseguró el acceso al contenido terapéutico a todas las tipologías de pacientes, puesto que también **se contemplaron las sesiones de trabajo con familiares y personas cuidadoras.**

> PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

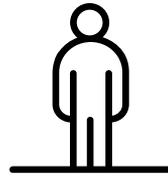
Cada área terapéutica diseñó un índice de actividades que indicaba el contenido que se iba a tratar en cada una de las sesiones, el material de apoyo técnico y audiovisual y las consideraciones generales.

08.



Un año en cifras.

4.105
actos terapéuticos
durante todo el 2020.



2.247

Actos individuales



1.920

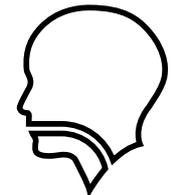
Actos grupales



3.079
horas de intervención
terapéutica directa.

N^a de valoraciones
preventivas de
detección de
disfagia

76



50% de nuestras personas con párkinson tienen reconocida la diversidad funcional en grado = o > 33%.
El 26% la tienen en trámite.

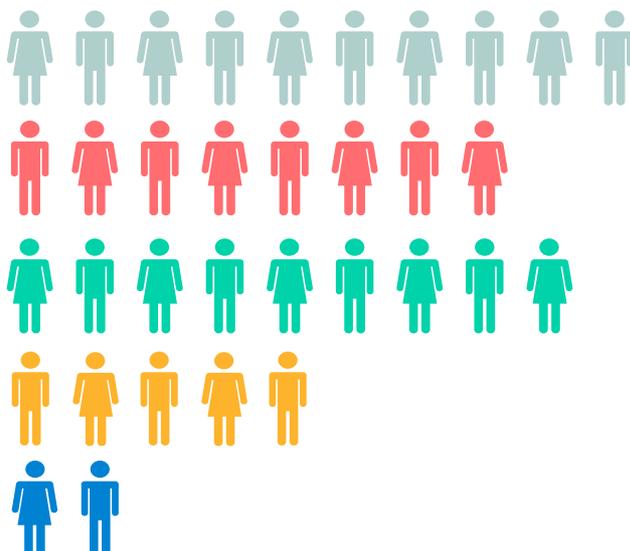
De las que tienen reconocida la ayuda de DEPENDENCIA, tienen:

49% de nuestras personas con párkinson avanzado tienen reconocida o en trámite la prestación por dependencia.

31%
GRADO 1

25%
GRADO 2

44%
GRADO 3



Perfil cognitivo de las personas usuarias:

30% GDS 2 - D. C. muy leve.

23% GDS 3 - D. C. leve.

26% GDS 4 - D. C. moderado.

15% GDS 5 - D. C. moderado/grave.

6% GDS 6 - D. C. grave.

Atención individual.

La distribución de los **actos terapéuticos individuales en función del tipo de asistencia prestada durante 2020** ha sido la siguiente:



DE ENERO A MARZO (SEDE Y DOMICILIOS)	Nº
Fisioterapia	586
Logopedia	345
Psicología	53
Neuropsicología	31
Trabajo social	48
Podología	33



CONFINAMIENTO

DE 14 MARZO A 18 MAYO (TELETERAPIA)	Nº
Fisioterapia	5
Logopedia	6
Psicología	7
Trabajo social	2
Teléfono apoyo psicosocial	189
Llamadas de seguimiento	146



DESESCALADA

DE MAYO A JUNIO (TELETERAPIA Y DOMICILIOS)	Nº
Fisioterapia	32
Logopedia	26
Psicología	7
Neuropsicología	18



DE JUNIO A DICIEMBRE (TELETERAPIA, DOMICILIOS Y SEDE)	Nº
Fisioterapia	658
Logopedia	470
Psicología	120
Neuropsicología	89
Podología	49

Atención grupal.

La distribución de los **actos terapéuticos grupales en función del tipo de asistencia prestada durante 2020** ha sido la siguiente:



DE ENERO A MARZO (SEDE)	Nº
Fisioterapia	296
Logopedia	294
Psicología	92
Neuropsicología	206



DEESCALADA

DE MAYO A JUNIO (TELETERAPIA)	Nº
Fisioterapia	8
Logopedia	8
Psicología	4



DE JUNIO A DICIEMBRE (TELETERAPIA Y SEDE)	Nº
Fisioterapia	360
Logopedia	362
Psicología	157
Neuropsicología	214

Nuevos servicios: Parkinson Contesta. Clínica Jurídica.

Durante 2020 hemos realizado un esfuerzo por responder a las necesidades de nuestros socios y socias, acercando nuestros servicios de manera que dispongan de herramientas de apoyo realmente efectivas.

De este espíritu de apoyo y acompañamiento surgen dos nuevos recursos, definidos tras el análisis de la complicada situación vivida a lo largo del año. Nuestras socias y socios necesitaban de más información sobre cuestiones legales y administrativas, y también una mayor orientación en temas de salud relacionados con la nutrición y la toma de medicación, sobre todo tras la situación de confinamiento.

De ahí que se crearan los nuevos servicios: **Parkinson Contesta** y la **Clínica Jurídica**, los cuales amplían el catálogo de recursos con los que cuentan las personas asociadas de nuestra entidad.

Parkinson Contesta

Parkinson Contesta es un servicio de orientación y apoyo nutricional y farmacológico, por el cual personas con Parkinson y familiares reciben orientación y pautas que tratan de mejorar su estado de bienestar, contribuyendo a una alimentación sana y a una correcta adhesión al tratamiento farmacológico.

Parkinson
contesta

Asociación Parkinson Valencia

¿Tomas la medicación de forma adecuada y con los alimentos correctos?
¿Tienes dificultades para seguir la pauta de medicación que te han recetado?
¿Necesitas ayuda para mejorar tu alimentación o la de tu familiar?

Parkinson Contesta es un nuevo servicio para personas asociadas. Resolveremos tus dudas respecto a la **toma de medicación** y te ayudaremos a mejorar tu **alimentación**.

SUPERVISIÓN FARMACOLÓGICA	NUTRICIÓN
Interacciones entre medicamentos y alimentación. Adaptación de la dieta a la medicación.	Control de pérdida/ganancia involuntaria de peso.
Detección de problemas relacionados con la medicación, reacciones adversas.	Control estreñimiento y molestias gastrointestinales.
Control y seguimiento de la hipotensión para prevenir caídas.	Mejora de la nutrición de la persona con disfagia.
Resolución de dudas relativas a la medicación o a otros problemas de salud.	Detección y análisis de las posibles interacciones alimento/medicamento.

Servicio ofrecido por profesional en farmacia y nutrición.
Tipo de atención: presencial, telefónica o por videollamada.

Información y citas: 963 82 46 14
contesta@parkinsonvalencia.es

Clínica Jurídica

Nace del convenio de colaboración firmado con la **Universidad Europea**, a través del cual nuestros socios y socias reciben asesoramiento jurídico acerca de trámites burocráticos, cuestiones legales y administrativas relacionadas con su situación personal. Cualquiera de nuestros socios puede acceder a este servicio de orientación no vinculante y gratuito.

Además, la Clínica Jurídica participa en la **Escuela de Pacientes y Familias**, mediante la realización de charlas divulgativas acerca de temas de interés general para nuestro colectivo. Así como también colaboran en aspectos legales y administrativos de gestión de la entidad con un **Grupo de Apoyo a Gerencia**.

CLÍNICA JURÍDICA

¿En qué te podemos ayudar?

Dudas acerca de la normativa específica sobre Diversidad Funcional.
Cuestiones relacionadas con la normativa de Autonomía Personal y Dependencia.

« ¿Cómo puedo iniciar el trámite de Jubilación por Incapacidad laboral? ¿Cuáles son los requisitos para solicitarlo? »

« Mi madre vive conmigo y no tiene capacidad para manejar sus cuentas de los bancos, lo hago yo por ella. ¿Hay alguna limitación a que yo pueda manejar sus asuntos económicos? »

« Me han dado un 65% en el certificado de diversidad funcional. ¿Qué efectos tiene? ¿He de incluir esta información en mi declaración de IRPF? »

« Mi padre tiene demencia, no hizo testamento y yo he cuidado de él y de sus bienes. Me preguntan mis hermanos cómo podemos regularizar la situación. »

Haznos llegar tus dudas, a través del correo info@parkinsonvalencia.es y enviaremos tu consulta al equipo de abogados, quienes emitirán una respuesta* a tus preguntas.

*Esta respuesta no es vinculante y en ningún caso supone una relación laboral entre las partes.

Asociación Parkinson Valencia

Universidad Europea Valencia

903 92 48 14
www.parkinsonvalencia.com

09.



**Programas
de atención.**

Creando espacios terapéuticos seguros frente al COVID.

Con la implantación de las medidas de seguridad frente a la COVID, desde la reactivación de las terapias presenciales se tomaron una serie de medidas organizativas y de funcionamiento orientadas a la protección y la consecución de espacios seguros para nuestras socias y socios.

Se diseñó e implantó el **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS COVID APV 2020**, del cual fueron informados tanto al equipo de trabajo como a las personas asociadas.

Este Manual incluye las directrices a seguir en la entrada y salida al centro, durante el desarrollo de la actividad, las medidas de distancia y seguridad e higiene personal, etc.

Se reorganizaron los grupos de intervención terapéutica considerando el aforo de cada una de las salas de atención. De esta manera las ratios de los grupos quedó reducida a 6 pacientes por grupo.

Los/las pacientes interesados/as en intervención grupal fueron informados de sus cambios de horarios y de las nuevas condiciones.

Manual de procedimientos COVID APV 2020

Grupos burbuja.
Reducción de la ratio grupal a 6 pacientes.
Acceso escalonado al centro (entrada y salida).
Aula única por cada grupo.
Medidas de seguridad.

MASCARILLA

LAVA TUS MANOS

TOMA DE TEMPERATURA

DISTANCIA SOCIAL

Se establecieron **"GRUPOS BURBUJA"**, de manera que cada grupo redujera al máximo posible el contacto con personas de otros grupos.

Para ello se diseñó un acceso escalonado al centro, donde se habilitó tres espacios en la puerta de la Asociación, una terapeuta indica dónde deben esperar a que se permita el acceso. Esperan junto a los demás miembros de su grupo y distanciados de los otros grupos. La salida también es escalonada y las aulas para cada grupo son fijas, evitando el contacto con otras/os pacientes.

Se informó a todas las personas asociadas de las medidas de seguridad implantadas, comunicando toda esta información a través de circulares con el siguiente contenido:

CIRCULAR INFORMATIVA MEDIDAS PREVENCIÓN EN TERAPIA PRESENCIAL

Debes acudir con mascarilla FFP2, y con pantalla protectora cuando la terapia sea de logopedia si no tienes, el terapeuta te facilitará una para que puedas asistir a la actividad.

La entrada es escalonada, hemos habilitado tres espacios en la puerta de la asociación, una terapeuta te indicará donde debes esperar a que se permita el acceso. Esperarás junto a los demás miembros de tu grupo y distanciados de los otros grupos. Este aspecto es importante, por favor, sigue las indicaciones de la terapeuta.

Para asegurarnos que ninguna de las personas que acceden a la asociación tienen fiebre, hemos adquirido una cámara que se ha colocado en la entrada de la asociación. Esta cámara te reconocerá (grabaremos tu imagen) y te tomará la temperatura. Si todo es correcto, la puerta se abrirá y accederás a las instalaciones. En caso de presentar temperatura superior a los 37°C, no se permitirá el acceso.

Recomendamos no acudir con mochila ni bolso, en caso de llevar, una vez dentro de la asociación, se te facilitará una bolsa para que lo guardes dentro mientras permanezcas en las instalaciones. La sala de taquillas está cerrada, por lo que no podrás dejar nada en ellas.

Dentro de la asociación, es necesario mantener la distancia de seguridad, 1'5 metros, por lo que los desplazamientos por el pasillo no deben hacerse en pareja ni grupos. En las salas de terapia están marcados los puestos de trabajo donde debes permanecer, hay marcas en la mesa de trabajo y en el suelo del gimnasio para facilitar el mantenimiento de la distancia.

El uso de los servicios está limitado, el aforo del mismo es de una persona. No se podrá acceder al servicio al finalizar la estancia en la asociación, con el objetivo de evitar aglomeraciones y colas en el uso de los mismos. Tras su utilización, avisa al personal auxiliar para que proceda a su desinfección.

La salida, al finalizar las terapias, también es escalonada. Se ha programado una salida progresiva donde cada grupo tiene una franja horaria diferente. Es importante no demorarse, ni esperar la salida de otros compañeros/as.

Incluimos la distribución de los grupos en las aulas de la entidad. Este año realizaréis todas las actividades en la misma sala, sin tener que cambiar de aula. Las terapeutas te indicarán cuál es el grupo al que perteneces y la sala donde vas a trabajar.

LUNES MAÑANA

Grupo	Espacio
14	SALA MULTIMEDIA
13	GIMNASIO
1	SALA LOGOPEDIA
A	SALA PAPA
16	SALA MULTIMEDIA
11	GIMNASIO

MIÉRCOLES MAÑANA

Grupo	Espacio
14	SALA MULTIMEDIA
13	GIMNASIO
1	SALA LOGOPEDIA
14.1	SALA PAPA
16	SALA MULTIMEDIA
11	GIMNASIO

LUNES TARDE

Grupo	Espacio
16.1	SALA MULTIMEDIA
6	GIMNASIO
2	SALA LOGOPEDIA

MIÉRCOLES TARDE

Grupo	Espacio
4	SALA MULTIMEDIA
6	GIMNASIO
2	SALA LOGOPEDIA

MARTES MAÑANA

Grupo	Espacio
10	SALA MULTIMEDIA
4.1	GIMNASIO
3	SALA LOGOPEDIA
EPA	SALA PAPA

JUEVES MAÑANA

Grupo	Espacio
10	SALA MULTIMEDIA
A	GIMNASIO
3	SALA LOGOPEDIA
EPA	SALA PAPA

Las personas con dificultades en la movilidad y/o deterioro cognitivo serán acompañadas por personal de la entidad, tanto en la entrada como en la salida.

Las personas que son traídas por familiares, tanto la hora de llegada como la de salida es la indicada en el horario que os hemos facilitado. No se permitirá la entrada o salida en un horario diferente al previsto, salvo en casos justificados y/o acordados previamente. Es muy importante seguir esta indicación para facilitar la marcha adecuada de la actividad.

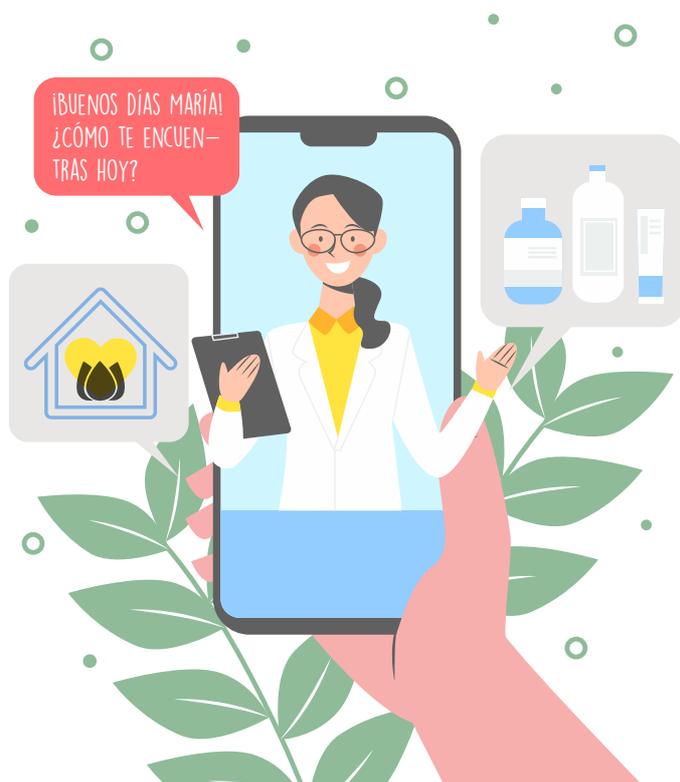
No están permitidas las visitas a las instalaciones. Los familiares no pueden acceder a las mismas. Si necesitas hablar con nosotros, ponte en contacto con nosotros en el 963 824 614, o en el correo electrónico auxiliar@parkinsonvalencia.es

Quienes solicitéis cita con dirección terapéutica, sesión individual con psicología o algún otro servicio, se os atenderá por teléfono o por videollamada, en función de la necesidad específica.

Todas estas medidas están pensadas para mantener tu seguridad y poder prestar los servicios de atención terapéutica de la manera más adecuada mientras dure la pandemia. Es responsabilidad de todos cumplir estas instrucciones, queremos seguir prestando la actividad terapéutica y rehabilitadora que tan necesaria se hace en estos momentos.

Agradecemos tu colaboración.

Si tienes cualquier duda o sugerencia, ponte en contacto con nosotros.



PLAN DE CONTINUIDAD DE LA ACTIVIDAD

El centro cuenta con el equipo informático necesario para poder mantener la atención terapéutica en modalidad de **teleterapia**, ya sea por un confinamiento del terapeuta, del usuario/a o por voluntad del mismo de mantener el programa terapéutico de manera no

presencial. El equipo profesional ha diseñado una batería de sesiones de intervención cuyo contenido es adaptado a la modalidad a distancia.

También se ha informado del procedimiento a seguir a las/los pacientes de terapia presencial, formándolos en el manejo de las herramientas informáticas que les van a permitir mantener durante el confinamiento la atención terapéutica.

Se contrató la herramienta ZOOM Profesional a través de la cual es posible realizar las videoconferencias con calidad y de manera sencilla. Se ha preparado un **tutorial de manejo que ha sido enviado a la totalidad de pacientes.**

Así mismo, se ha formado una bolsa de empleo de auxiliares que, en caso necesario, servirán de apoyo a la atención presencial con las condiciones de seguridad adecuadas.

*** Gracias a todas las medidas adoptadas y a la continuidad de la actividad terapéutica durante el confinamiento, las personas con párkinson que continuaron con su rehabilitación, han obtenido los siguientes beneficios respecto a las que la interrumpieron.**

De las personas que han continuado con su actividad terapéutica:

- ✓ 9 de cada 10 mantienen o mejoran sus capacidades comunicativas.
- ✓ 8 de cada 10 mantienen o mejoran su autonomía personal.
- ✓ 8 de cada 10 se mantienen en bajo riesgo de caídas.
- ✓ 9 de cada 10 no tienen dolor o tienen sensación leve.
- ✓ 6 de cada 10 mantienen o mejoran su estado emocional.



De las personas que interrumpieron su actividad terapéutica:

De las personas que interrumpieron su actividad terapéutica:

- ✗ 1 de cada 3 ha empeorado sus capacidades comunicativas.
- ✗ 7 de cada 10 han visto empeorada su autonomía personal.
- ✗ 6 de cada 10 tienen un mayor riesgo de caídas.
- ✗ 8 de cada 10 les ha aumentado su sensación de dolor.
- ✗ 8 de cada 10 perciben un peor estado emocional.



Programa de rehabilitación integral para personas con párkinson en escalada de síntomas

El programa de rehabilitación integral comprende el plan terapéutico individualizado que se desarrolla con cada persona con párkinson en estadios intermedios. Son actuaciones terapéuticas de carácter ambulatorio, adaptadas a las necesidades concretas. La persona beneficiaria acude a las intervenciones terapéuticas que le corresponden conforme a un horario previamente determinado. Pueden ser individuales o en grupo, los cuales están estructurados en función de sintomatología de manera que sea lo más homogéneo posible.

Todas las intervenciones están orientadas al mantenimiento de la autonomía personal y la calidad de vida, el objetivo es servir de apoyo para que la persona con párkinson mantenga su actividad de forma normalizada.

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa cuyos síntomas van evolucionando a lo largo del tiempo. Bajo este escenario nos encontramos que, desde que se produce el diagnóstico y a medida que pasan los años, la mayoría de personas desarrollan **complicaciones motoras y no motoras** que merman de manera importante su calidad de vida.

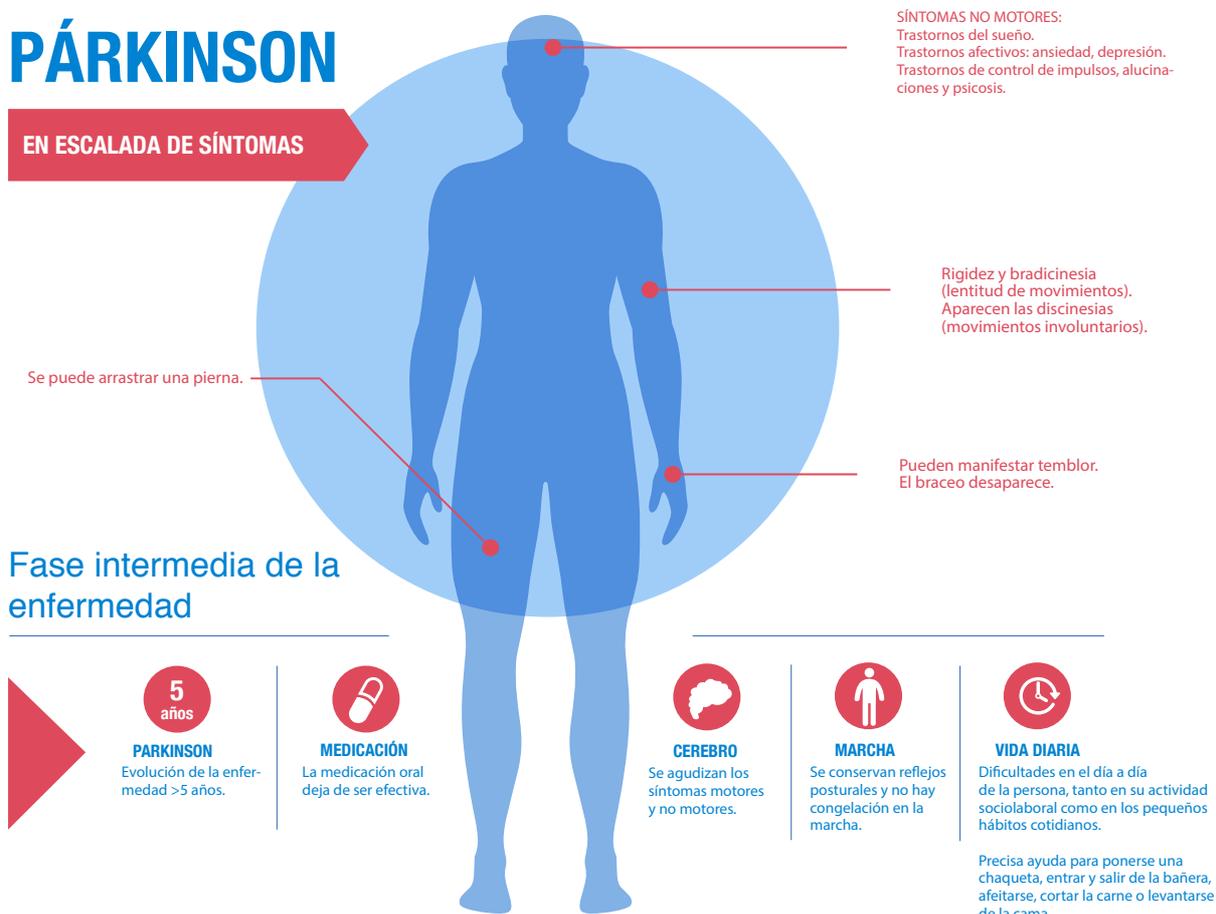
Entendemos que una persona con párkinson se encuentra en la fase llamada "**Escalada de Síntomas**" cuando tras un periodo de unos 5 años de evolución, la medicación oral deja de hacerle el efecto deseado y los síntomas comienzan a socavar gravemente su autonomía. Es en este momento cuando desde neurología se le ofrecen a las/los pacientes tratamientos de carácter avanzado, más invasivos que los farmacológicos, que buscan mejorar la acción farmacológica sobre los síntomas motores y no motores.

La persona con párkinson y sus familiares necesitan información sobre lo que está sucediendo, y terapias de rehabilitación funcional que les permitan prolongar su autonomía personal y mantener calidad de vida.

Hay que aprender a convivir y elaborar estrategias de manejo que permitan hacer frente a complicaciones motoras como las fluctuaciones motoras (dificultades en la ejecución del movimiento) y discinesias (movimientos involuntarios).

PERSONA CON PÁRKINSON

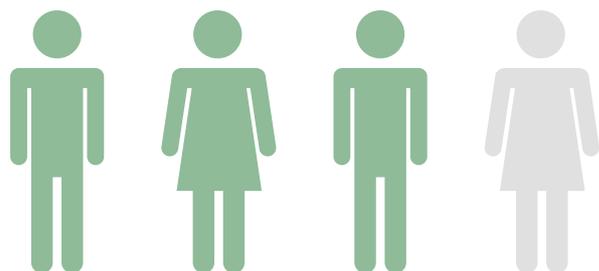
EN ESCALADA DE SÍNTOMAS



También se agudizan los **síntomas no motores**, los más complicados de la enfermedad por el escaso reconocimiento y asociación a la enfermedad de Parkinson, por lo que muchas veces quedan sin tratamiento si no se recibe atención especializada.

La intervención terapéutica en este estadio es esencial para el mantenimiento de calidad de vida de la persona afectada y de su entorno.

Desde la Asociación se ofrecen programas personalizados de rehabilitación en las áreas en las que se producen síntomas, que cuentan con trabajo de sintomatología motora y no motora, acompañamiento emocional y psicológico y atención de trabajo social para la prevención de situaciones de dependencia.

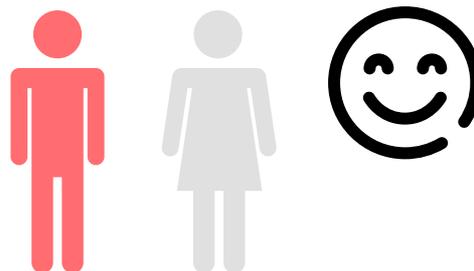


3 de cada 4

personas han mejorado su resistencia aeróbica, fuerza y capacidad de desplazamiento, haciendo que su riesgo de caídas sea bajo y se mantenga su independencia en las transferencias.



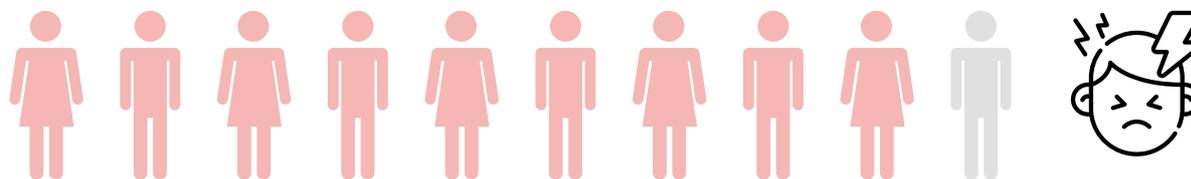
**Time Up and Go*
**Guralnik test*



1 de cada 2

personas mantienen o mejoran su puntuación en percepción de calidad de vida.

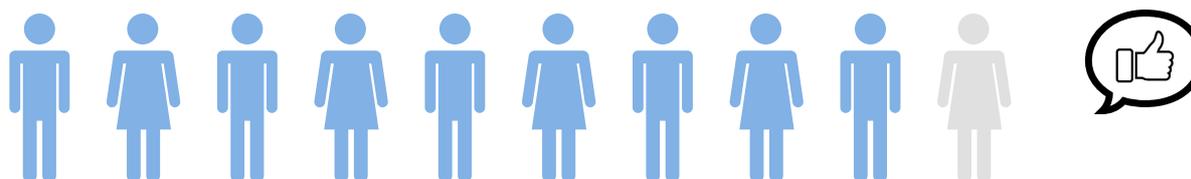
**Cuestionario de calidad de vida PDQ39*



9 de cada 10 personas

han reducido su percepción de dolor realizando terapia rehabilitadora, grupal e individual.

** Escala EVA Dolor*



9 de cada 10 personas

mantienen o mejoran los parámetros fonatorios y la inteligibilidad del habla en niveles de comunicación óptima.

** Escala perceptiva Clínica Mayo*

Programa de atención para personas con párkinson avanzado. Centro de atención diurna.

El programa de atención diurna es un recurso de rehabilitación y apoyo asistencial para personas con párkinson en estadios avanzados que no encuentran recursos especializados conforme a las necesidades terapéuticas que presentan.

Los centros de día convencionales no disponen de profesionales ni experiencia en la atención a estas personas, que más allá de ser de edades avanzadas, son personas enfermas crónicas neurodegenerativas con cuadros sintomáticos agudos y que requieren atención especializada.

El horario de atención es entre las 10:00 y las 14:00 y la intervención es estrictamente personalizada en función de la situación de cada paciente, combinando atención especializada de rehabilitación funcional, estimulación cognitiva y actividad ocupacional.

Descripción de la situación de pacientes:

Esta fase avanzada de la enfermedad viene acompañada de una importante disminución en las capacidades de la persona.

Cuando la pérdida de independencia alcanza un punto en el que para llevar a cabo acciones de la vida cotidiana, como vestirse o afeitarse, la persona necesita de la ayuda de un cuidador o de una cuidadora, es cuando decimos que la persona con párkinson ha entrado en la **fase EPA (enfermedad de Parkinson avanzado)**.

La definición de EPA es el estado de la enfermedad en el cual se presentan determinados síntomas y complicaciones que **socavan seriamente la calidad de vida de la personas y en el que ya no se responde al tratamiento convencional.**

Cuando los síntomas EPA se recrudecen y agudizan (las fluctuaciones motoras no responden a los ajustes de medicación y provocan que la persona presente varias horas al día de periodos off o de discinesias), es el momento de plantear las terapias avanzadas para la enfermedad de Parkinson, como la infusión intestinal continua de levodopa/carbidopa o la infusión cutánea de apomorfina.

Poco a poco, los síntomas que provoca la enfermedad dificultan la realización de las actividades más variadas y se complican los desplazamientos hasta zonas comunes, como pueden ser los supermercados o los centros de salud. A ello hay que añadir el miedo a que algunos de los síntomas se produzcan en la calle, lo que desalienta a salir, recluyéndose en sus hogares.

De ahí que resulten invisibles, **dejan de existir para la sociedad porque no les ve, la enfermedad les ha excluido de los espacios públicos.**

PERSONA CON PÁRKINSON

FASE AVANZADA (EPA)

Discapacidad funcional por discinesia (movimientos involuntarios) con un tiempo de vigilia del 25%

Demencia

Alucinaciones con falta de insight mantenida

Disfagia moderada/severa.

Bloqueos de la marcha
Disartria moderada/grave

Fase avanzada de la enfermedad



10 años

PARKINSON

El tiempo hasta alcanzar este estadio es variable, se sitúa alrededor de los 10 años tras el diagnóstico.



MEDICACIÓN

Terapias más avanzadas:
- Infusión intestinal continua de levodopa o carbidopa.
- Infusión subcutánea de apomorfina.



CEREBRO

Importante disminución en las capacidades de la persona.



MARCHA

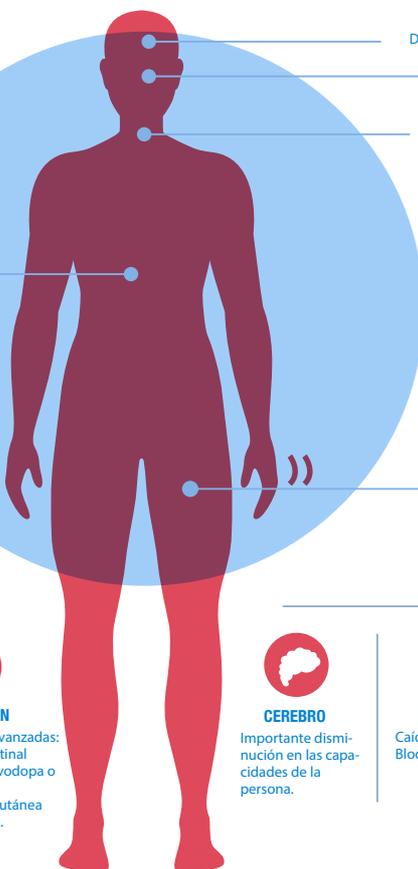
Caidas recurrentes.
Bloqueo de la marcha.

off/on

VIDA DIARIA

Fluctuaciones motoras
Presentan varias horas al día periodos off y periodos on.

Dependientes en la vida diaria, (necesitan cuidador/a) para vestirse, asearse, comer, caminar, desplazamientos a centros de salud o supermercados,...

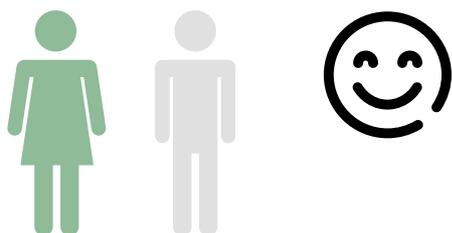


Al ser invisibles, la sociedad tampoco es consciente de las enormes dificultades a las que se siguen enfrentando en su día a día, dificultades que se complican con el avance de la propia enfermedad: desde vestirse, asearse, comer o caminar, hasta riesgos más serios como hospitalizaciones, problemas a la hora de acceder a servicios de ayuda domiciliar, listas de espera interminables para los centros de día, necesidad de realizar adaptaciones en el hogar, etc....

Se hace necesario establecer un plan de cuidados multidisciplinar con intervención de profesionales de atención primaria, especializada y de la Asociación. Se ha de analizar la situación particular para realizar una valoración que incluya un diagnóstico detallado de los síntomas, de la evolución y de su situación funcional. Hay que considerar otras patologías, así como centrarse en la situación familiar y en el impacto que la enfermedad ha generado en la familia.

Se hace imprescindible prestar especial interés para identificar a la persona cuidadora principal y estimar su grado de sobrecarga física y emocional, e incluirla en el plan de cuidados.

*** La relación de pareja se complica como consecuencia de los cuidados de la enfermedad. La persona cuidadora principal puede sentirse deprimida, generar sentimientos de culpa, experimentar cambios de humor....de ahí la importancia de aprender a cuidarse y de prepararse para el duelo.**



1 de cada 2

personas mantienen o mejoran su puntuación en percepción de calidad de vida.

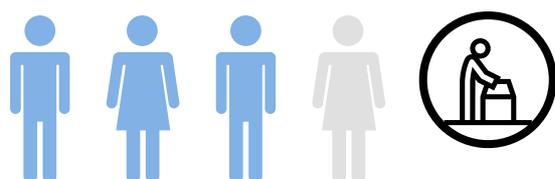
*Cuestionario de calidad de vida PDQ39



1 de cada 3

personas han sido detectadas y derivadas al protocolo de evaluación e intervención en disfagia.

*MECV-V

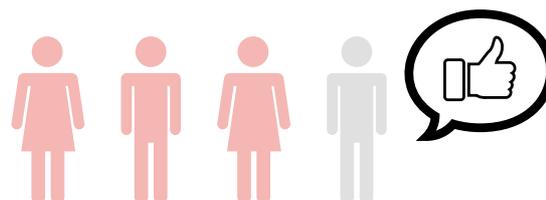


3 de cada 4

personas que realizan actividad regular de fisioterapia, mantienen o mejoran su capacidad de levantarse y desplazarse independientemente, reduciendo riesgo de caídas.

*Time Up and Go

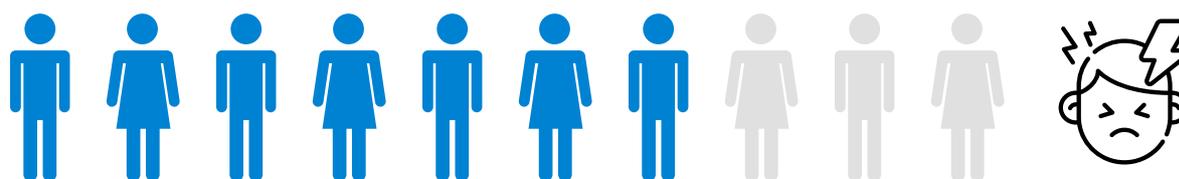
*Guralnik test



3 de cada 4

personas mantienen o mejoran los parámetros fonatorios y la inteligibilidad del habla en niveles de comunicación óptima.

* Escala perceptiva Clínica Mayo



7 de cada 10 personas

han reducido su percepción de dolor realizando terapia rehabilitadora, grupal e individual.

*Escala EVA Dolor

Programa escuela de pacientes y familias

Un mejor conocimiento de la enfermedad por parte de quien convive con ella es una condición indispensable para conseguir que, tanto la persona con párkinson como sus cuidadores/as tengan la mejor calidad de vida posible. Esta premisa, aplicable en cualquier enfermedad, se hace más necesaria en el caso del párkinson.

Primero, por la complejidad de sus manifestaciones: sus síntomas motores pueden ser extremadamente cambiantes a lo largo del día, lo que genera una gran inseguridad si no se cuenta con la información adecuada. Segundo, cuando se desconocen los síntomas no motores como ansiedad, depresión, apatía o comportamientos obsesivos, pueden convertirse en elementos que dificulten la convivencia entre la personas con párkinson y su entorno, que no sabe porqué se producen y no dispone de recursos para afrontarlos.



Las propias características de la enfermedad llevan a las personas con párkinson a asumir un **papel** proactivo en la enfermedad. Han de identificar cómo le afectan los síntomas y en qué momento, de manera que le resulte más fácil integrarlos a su ritmo de vida. Cualquier manifestación de la enfermedad ha de ser comunicada al/la especialista para que éste/a valore un reajuste en el tratamiento o cualquier otra alternativa terapéutica.

Cuestión fundamental es cómo **las/los profesionales deben transmitir la información** a la persona con párkinson. Se debe personalizar, cada enfermo/a tiene una vivencia única de la enfermedad y sus ritmos y necesidades varían. El equipo profesional de la salud aportamos información orientada a transmitir la idea de que la calidad de vida y la autonomía puede mantenerse si se adquieren las herramientas y hábitos adecuados y se invierte en prevención.

La **Escuela de Pacientes** facilita la adquisición de conocimientos que conserven y promuevan de manera individual y colectiva la salud. Se trata de divulgar información sobre el conocimiento del sistema sanitario de nuestra comunidad autónoma, con el objetivo de que los/las pacientes conozcan derechos y deberes y puedan participar de manera eficiente en el sistema. Esto último ha sido de vital importancia a partir del mes de marzo del presente año, puesto que la situación de pandemia ha dificultado el acceso a recursos sanitarios y sociales, de manera que nuestros socios y socias se han visto en situaciones de vulnerabilidad graves. Una de nuestras prioridades en este proyecto ha sido dotar de herramientas a personas enfermas y cuidadores/as que les capaciten de cara a buscar los apoyos sanitarios adecuados a sus necesidades.

Las INCIDENCIAS ANTE EL CONFINAMIENTO Y LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD FRENTE A LA PANDEMIA de cara a la realización del programa a lo largo del 2020 son las evidentes.

Ante la imposibilidad de continuar con la terapia presencial entre marzo y abril, se estructuró en un tiempo récord el programa de atención a través de la teleterapia, con la preparación de material adaptado a la situación de confinamiento y específico a la situación de cada beneficiario, manteniendo la estructura del proyecto original.

Con esta experiencia, se ha planteado como mejora el incorporar la modalidad teleterapia en aquellos casos y condiciones que se considere necesario, como metodología habitual en el proyecto técnico.

Contamos con dificultades iniciales para la puesta en marcha de la adaptación a la nueva situación debido a la falta de habilidades digitales de nuestras personas beneficiarias. Esto dio lugar al refuerzo del apoyo telefónico para acceder a las actividades, además de la realización de tutoriales y técnicas de apoyo. Finalmente, se ha conseguido una muy buena

aceptación de las herramientas digitales, de tal manera que el proyecto se ha reformulado, dando lugar a una atención mixta presencial y por videoconferencia.

Esta adaptación ha dado lugar también a recuperar la atención a pacientes con dificultades para acudir a la sede debido a problemas en el transporte o residir en localidades alejadas. Con lo que el número de personas beneficiarias del programa se ha visto aumentado por las que no podían acceder a la terapia presencial.



6

Formaciones



109

Personas formadas



4,52

Grado satisfacción
Global (de 1 a 5)

FORMACIÓN PRESENCIAL:

“Cuidados de la voz”



21



4,43 / 5

“Herramientas de autogestión”



8



4,56 / 5

“Prepara tu visita al neurólogo”



5



4,52 / 5

“Herramientas de autogestión”



37



4,48 / 5

FORMACIÓN POR VIDEOCONFERENCIA:

“Cuidar la enfermedad de Parkinson en tiempos de COVID”



6



4,61 / 5

“Jornada actualización en enfermedad de Parkinson”



32

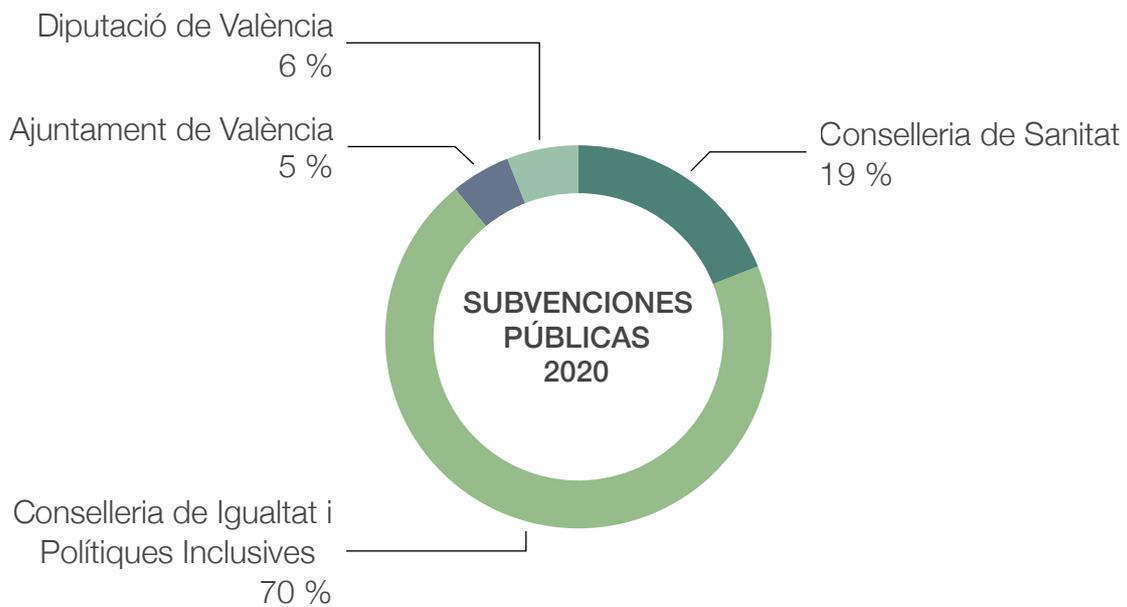


4,53 / 5

10.

**Resumen
económico.**

Fuentes de financiación 2020





ASOCIACIÓN PARKINSON VALENCIA
Cuentas Anuales cerradas al
31 de Diciembre de 2019
junto con el informe de auditoría

Colón 18. 3º b.
46004 Valencia

T. 96 351 79 20
F. 96 350 90 25

gesemauditores@gesem.com
www.gesem.com



INFORME DE AUDITORÍA DE CUENTAS ANUALES ABREVIADAS EMITIDO POR UN AUDITOR INDEPENDIENTE

A la Asamblea General de ASOCIACIÓN PARKINSON VALENCIA

Opinión

Hemos auditado las cuentas anuales abreviadas adjuntas de ASOCIACIÓN PARKINSON VALENCIA que comprenden el balance de situación abreviado a 31 de diciembre de 2019, la cuenta de pérdidas y ganancias abreviada, y la memoria abreviada correspondientes al ejercicio terminado en dicha fecha.

En nuestra opinión, las cuentas anuales abreviadas adjuntas expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de la ASOCIACIÓN PARKINSON VALENCIA a 31 de diciembre de 2019, así como de sus resultados correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha, de conformidad con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación (que se identifica en la nota 2 de la memoria) y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo.

Fundamentos de la opinión

Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con la normativa reguladora de auditoría de cuentas vigente en España. Nuestras responsabilidades de acuerdo con dichas normas se describen más adelante en la sección *Responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de las cuentas anuales* de nuestro informe.

Somos independientes de la Entidad de conformidad con los requisitos de ética, incluidos los de independencia, que son aplicables a nuestra auditoría de las cuentas anuales abreviadas en España según lo exigido por la normativa reguladora de la actividad de auditoría de cuentas. En este sentido, no hemos prestado servicios distintos a los de auditoría de cuentas ni han ocurrido situaciones o circunstancias que, de acuerdo con lo establecido en la citada normativa reguladora, hayan afectado a la necesaria independencia de modo que se haya visto comprometida.

Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra opinión.

Aspectos más relevantes de la auditoría

Los aspectos más relevantes de la auditoría son aquellos que, según nuestro juicio profesional, han sido considerados como los riesgos de incorrección material más significativos en nuestra auditoría de las cuentas anuales abreviadas del período actual. Estos riesgos han sido tratados en el contexto de nuestra



auditoría de las cuentas anuales abreviadas en su conjunto, y en la formación de nuestra opinión sobre éstos, y no expresamos una opinión separada sobre esos riesgos.

Hemos determinado que la cuestión que se describe a continuación es el riesgo más significativo considerado en la auditoría que se deba comunicar en nuestro informe.

Reconocimiento de ingresos

El epígrafe de otros ingresos de la actividad (Subvenciones de explotación) es un área significativa de la cuenta de Pérdidas y Ganancias y susceptible de incorrección material particularmente en el cierre del ejercicio en relación con su adecuada imputación temporal.

Asimismo, una parte muy significativa de los ingresos de la Entidad, provienen de cuotas y terapias, por lo que nuestros procedimientos de auditoría incluyeron, entre otros, la obtención y análisis de la documentación facilitada por la Entidad para soportar los mismos.

Nuestros principales procedimientos de auditoría incluyeron, entre otros, la evaluación de los controles sobre el proceso de reconocimiento de ingresos de la Asociación, la obtención de confirmaciones externas para saldos pendientes de cobro, la documentación soporte justificativa de la prestación del servicio, o del reconocimiento de la subvención percibida

Responsabilidad de la Junta Directiva en relación con las cuentas anuales abreviadas

La Junta Directiva de la entidad es la responsable de formular las cuentas anuales abreviadas adjuntas, de forma que expresen la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados de ASOCIACIÓN PARKINSON VALENCIA de conformidad con el marco normativo de información financiera aplicable a la entidad en España, y del control interno que considere necesario para permitir la preparación de cuentas anuales abreviadas libres de incorrección material, debida a fraude o error.

En la preparación de las cuentas anuales abreviadas, la Junta Directiva es la responsable de la valoración de la capacidad de la Sociedad para continuar como empresa en funcionamiento, revelando, según corresponda, las cuestiones relacionadas con la empresa en funcionamiento y utilizando el principio contable de empresa en funcionamiento, excepto si los administradores tienen intención de liquidar la Entidad o de cesar sus operaciones, o bien no exista otra alternativa realista.

Responsabilidad del auditor en relación con la auditoría de las cuentas anuales abreviadas

Nuestros objetivos son obtener una seguridad razonable de que las cuentas anuales abreviadas en su conjunto están libres de incorrección material, debida a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contiene nuestra opinión.



Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con la normativa reguladora de auditoría vigente en España siempre detecte una incorrección material cuando existe. Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en las cuentas anuales abreviadas.

Como parte de la auditoría de conformidad con la normativa reguladora de auditoría de cuentas en España, aplicamos nuestro juicio profesional y mantenemos una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría. También:

- Identificamos y valoramos los riesgos de incorrección material en las cuentas anuales abreviadas, debida a fraude o error, diseñamos y aplicamos procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtenemos evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para nuestra opinión. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a fraude es más elevado en el caso de una incorrección material debida a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas, o la elusión del control interno.
- Obtenemos conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias, y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la Asociación.
- Evaluamos si las políticas contables aplicadas son adecuadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la Junta Directiva.
- Concluimos sobre si es adecuada la utilización, por la Junta Directiva, del principio contable de empresa en funcionamiento y, basándonos en la evidencia de auditoría obtenida, concluimos sobre si existe o no una incertidumbre material relacionada con hechos o con condiciones que pueden generar dudas significativas sobre la capacidad de la Entidad para continuar como empresa en funcionamiento. Si concluimos que existe una incertidumbre material, se requiere que llamemos la atención en nuestro informe de auditoría sobre la correspondiente información revelada en las cuentas anuales abreviadas o, si dichas revelaciones no son adecuadas, que expresemos una opinión modificada. Nuestras conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de nuestro informe de auditoría. Sin embargo, los hechos o condiciones futuros pueden ser la causa de que la Sociedad deje de ser una empresa en funcionamiento.



- Evaluamos la presentación global, la estructura y el contenido de las cuentas anuales abreviadas, incluida la información revelada, y si las cuentas anuales representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran expresar la imagen fiel.

Nos comunicamos con la Junta Directiva de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y momento de realización de la auditoría planificado y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

Entre los riesgos significativos que han sido objeto de comunicación a la Junta Directiva de la entidad, determinamos los que han sido de la mayor significatividad en la auditoría de las cuentas anuales abreviadas del periodo actual y que son, en consecuencia, los riesgos considerados más significativos.

Describimos esos riesgos en nuestro informe de auditoría salvo que las disposiciones legales o reglamentarias prohíban revelar públicamente la cuestión.

**GESEM AUDITORES
Y CONSULTORES, S.L.P.**
Inscrita en el R.O.A.C. nº S1742

DOLORES ROSARIO| DOLORES ROSARIO|
ROSARIO| ANDREU|CALAS
ANDREU|CALAS 2020.07.28 13:30:13
ANDREU|CALAS +02'00'

Fdo.: Dolores Andreu Calás
Inscrito en el R.O.A.C. nº 18406
Valencia, 28 de julio de 2020

BALANCE ABREVIADO 2019

Página: 1

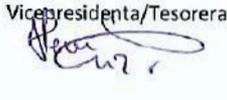
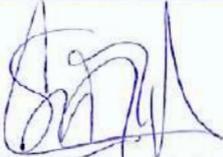
Empresa: ASOCIACION DE PARKINSON VALENCIA

Ejercicio: 2019

Balance abreviado al cierre del ejercicio 2019

ACTIVO	NOTAS de la MEMORIA	2019	2018
A) ACTIVO NO CORRIENTE		280.960,29	301.296,79
I. Inmovilizado intangible	4 - 5 - 18	144.119,88	153.727,11
II. Bienes del Patrimonio Histórico	4 - 6	0,00	0,00
III. Inmovilizado material	4 - 5 - 18	136.840,41	147.569,68
IV. Inversiones inmobiliarias	4 - 5	0,00	0,00
V. Inversiones en entidades del grupo y asociadas a largo plazo		0,00	0,00
VI. Inversiones financieras a largo plazo		0,00	0,00
VII. Activos por impuesto diferido		0,00	0,00
B) ACTIVO CORRIENTE		449.303,84	350.044,48
I. Activos no corrientes mantenidos para la venta		0,00	0,00
II. Existencias	4	0,00	0,00
III. Usuarios y otros deudores de la actividad propia	9	0,00	240,00
IV. Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	7	199.092,46	185.226,06
V. Inversiones en entidades del grupo y asociadas a corto plazo		0,00	0,00
VI. Inversiones financieras a corto plazo	7 - 18	5.000,00	5.000,00
VII. Periodificaciones a corto plazo		0,00	0,00
VIII. Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	7	245.211,38	159.578,42
TOTAL ACTIVO (A + B)		730.264,13	651.341,27




Dª Barbara Gil Tomás Dª Julia Climent Escriche Dª Elena Morenilla Ruiz Dª Constanza Sanmartín Valenzuela Dª Pilar Rico Arroyo
 Secretaria Vº Bº Presidenta Vicepresidenta/Tesorera Vocal Vocal

BALANCE ABREVIADO 2019

Página: 2

Empresa: ASOCIACION DE PARKINSON VALENCIA

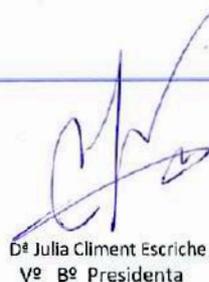
Ejercicio: 2019

Balance abreviado al cierre del ejercicio 2019

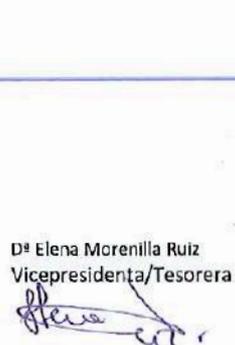
PATRIMONIO NETO Y PASIVO	NOTAS de la MEMORIA	2019	2018
A) PATRIMONIO NETO		653.930,87	567.475,79
A-1) Fondos propios	11	503.582,86	406.369,68
I. Dotación fundacional/Fondo Social		0,00	0,00
1. Dotación fundacional/Fondo social		0,00	0,00
2. (Dotación fundacional no exigida/Fondo social no exigido)		0,00	0,00
II. Reservas	11	351.395,15	351.299,26
III. Excedente de ejercicios anteriores	3	55.070,42	20.098,72
IV. Excedente del ejercicio	3	97.117,29	34.971,70
A-2) Ajustes por cambios de valor: (V)		0,00	0,00
A-3) Subvenciones, donaciones y legados recibidos	14	150.348,01	161.106,11
B) PASIVO NO CORRIENTE		0,00	0,00
I. Provisiones a largo plazo		0,00	0,00
II. Deudas a largo plazo		0,00	0,00
1. Deudas con entidades de crédito		0,00	0,00
2. Acreedores por arrendamiento financiero		0,00	0,00
3. Otras deudas a largo plazo		0,00	0,00
III. Deudas con entidades del grupo y asociadas a largo plazo		0,00	0,00
IV. Pasivos por impuesto diferido		0,00	0,00
V. Periodificaciones a largo plazo		0,00	0,00
C) PASIVO CORRIENTE		76.333,26	83.865,48
I. Pasivos vinculados con activos no corrientes mantenidos para la venta		0,00	0,00
II. Provisiones a corto plazo		0,00	0,00
III. Deudas a corto plazo		0,00	0,00
1. Deudas con entidades de crédito		0,00	0,00
2. Acreedores por arrendamiento financiero		0,00	0,00
3. Otras deudas a corto plazo		0,00	0,00
IV. Deudas con entidades del grupo y asociadas a corto plazo		0,00	0,00
V. Beneficiarios acreedores	10	0,00	0,00
VI. Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	8	25.108,29	18.596,91
1. Proveedores		229,85	0,00
3. Otros acreedores	8	9.985,93	5.580,45
4. Personal (remuneraciones pendientes de pago)			0,00
6. Otras deudas con las administraciones públicas	8	14.892,51	13.016,46
VII. Periodificaciones a corto plazo	8	51.224,97	65.268,57
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO (A + B + C)		730.264,13	651.341,27



Dª Bárbara Gil Tomás
Secretaria



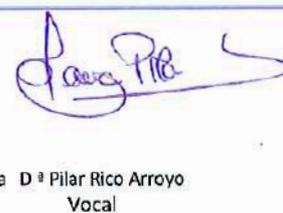
Dª Julia Climent Escriche
Vº Bº Presidenta



Dª Elena Morenilla Ruiz
Vicepresidenta/Tesorera



Dª Constanza Sanmartín Valenzuela
Vocal



Dª Pilar Rico Arroyo
Vocal

CUENTA DE RESULTADOS ABREVIADO 2019

Página: 3

Empresa: ASOCIACION DE PARKINSON VALENCIA

Ejercicio: 2019

Cuenta de resultados abreviada correspondiente al ejercicio terminado el 31 de Diciembre de 2019

	NOTAS de la MEMORIA	Debe 2019	Haber 2018
A) Excedente del ejercicio			
1. Ingresos de la actividad propia	13	498.826,43	405.218,59
a) Cuotas de asociados y afiliados		39.302,50	43.766,00
b) Aportaciones de usuarios		153.826,72	134.226,30
c) Ingresos de promociones, patrocinadores y colaboraciones		10.161,54	6.312,89
d) Subvenciones, donaciones y legados imputados al excedente del ejercicio	13 + 14	295.439,78	221.913,40
f) Prestaciones de servicios		0,00	0,00
2. Ventas y otros ingresos de la actividad mercantil		0,00	0,00
3. Gastos por ayudas y otros	13	0,00	0,00
a) Ayudas monetarias		0,00	0,00
b) Ayudas no monetarias		0,00	0,00
c) Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno		0,00	0,00
d) Reintegro de subvenciones, donaciones y legados		0,00	0,00
4. Variación de existencias de productos terminados y en curso de fabricación		0,00	0,00
5. Trabajos realizados por la entidad para su activo		0,00	0,00
6. Aprovisionamientos	13-15	0,00	0,00
7. Otros ingresos de la actividad	13-15	2.783,12	17.434,40
a) Ingresos accesorios y otros de gestión corriente		2.783,12	17.434,40
b) Subvenciones, donaciones y legados de explotación afectos a la actividad mercantil		0,00	0,00
8. Gastos de personal	11-15	-275.673,54	-254.446,57
a) Sueldos, salarios y asimilados		-209.530,88	-193.944,97
b) Cargas sociales		-66.142,66	-60.501,60
9. Otros gastos de la actividad	13-15	-119.249,74	-119.645,79
10. Amortización del inmovilizado	13	-20.336,50	-22.280,39
11. Subvenciones, donaciones y legados de capital trasladados al excedente del ejercicio	13-14	10.758,10	10.758,10
a) Afectos a la actividad propia		10.758,10	10.758,10
a1) Subvenciones de capital trasladadas al excedente del ejercicio		10.658,10	10.658,10
a2) Donaciones y legados de capital trasladados al excedente del ejercicio		100,00	100,00
12. Exceso de provisiones		0,00	0,00
13. Deterioro y resultado por enajenaciones del inmovilizado		0,00	0,00
A.1) EXCEDENTE DE LA ACTIVIDAD (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13)		97.011,98	38.038,34
14. Ingresos financieros:	13	105,31	849,46
15. Gastos financieros:	13-15	0,00	-3.916,10
16. Variación del valor razonable en instrumentos financieros		0,00	0,00
17. Diferencias de cambio		0,00	0,00
18. Deterioro y resultado por enajenaciones de instrumentos financieros		0,00	0,00
A.2) EXCEDENTE DE LAS OPERACIONES FINANCIERAS (14+15+16+17+18)		105,31	-3.066,64
A.3) EXCEDENTE ANTES DE IMPUESTOS (A.1+A.2)		97.117,29	34.971,70
19. Impuestos sobre beneficios	12	0,00	0,00
A.4) Variación del patrimonio neto reconocida en el excedente del ejercicio (A.3. + 19)		97.117,29	34.971,70
B) Ingresos y gastos imputados directamente al Patrimonio Neto			
1. Subvenciones recibidas		0,00	0,00
2. Donaciones y legados recibidos		0,00	0,00
3. Otros ingresos y gastos		0,00	0,00
4. Efecto impositivo		0,00	0,00
B.1) Variación del patrimonio neto por ingresos y gastos reconocidos directamente en el patrimonio neto (1+2+3+4+5+6)		0,00	0,00
C) Reclasificaciones al excedente del ejercicio			
1. Subvenciones recibidas		0,00	0,00
2. Donaciones y legados recibidos		0,00	0,00
3. Otros ingresos y gastos		0,00	0,00
4. Efecto impositivo		0,00	0,00
C.1) Variación del patrimonio neto por reclasificaciones al excedente del ejercicio (1+2+3+4+5)		0,00	0,00
D) Variación del patrimonio neto por ingresos y gastos imputados directamente en el patrimonio neto (B1+C1) **		0,00	0,00
E) Ajustes por cambio de criterio		0,00	0,00
F) Ajustes por errores	2 - 15	95,89	-3.235,24
G) Variaciones en la dotación fundacional o en el fondo social		0,00	0,00
H) Otras variaciones		0,00	0,00
I) RESULTADO TOTAL VARIACIÓN DEL PATRIMONIO NETO EN EL EJERCICIO (A4+D+E+F+G+H)		97.213,18	31.736,46

D^a Barbara Gil Tornás
SecretariaD^a Julia Climent Escriche
V^a D^a PresidentaD^a Elena Morenilla Ruiz
Vicepresidenta/TesoreraD^a Constanza Sanmartín Valenzuela
VocalD^a Pilar Rico Arroyo
Vocal

Empresas amigas del párkinson



Entidades colaboradoras

Universitat de València.

Universidad Europea de Valencia.

Universidad Católica de Valencia.

Caixabank.

Abbvie.

Fundación Quaes.

Federación Española de Parkinson.

Convenios y subvenciones

Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives // 51.224,97 €

Subvenciones dirigidas a la realización de programas de interés general para atender a fines de carácter social con cargo al tramo autonómico de la asignación tributaria del 0,7% del I.R.P.F. en la Comunitat Valenciana:

- 23.127,13 € ➔ Programa de centro de atención diurna para personas con párkinson avanzado.
- 20.964,99 € ➔ Programa de rehabilitación y promoción autonomía de personas con párkinson inicial-escalada síntomas.
- 7.132,85 € ➔ Programa de escuela de familias y personas con párkinson.

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública // 17.153 €

Convocatoria de ayuda para programas de ayuda mutua y autoayuda 2020.

Destinada al Programa de ayuda y formación para personas con párkinson y familiares.

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública // 29.113, 93 €

Subvención para acciones y programas de actuación para la atención y cuidado de personas afectadas de párkinson y de sus familias en la Comunitat Valenciana 2020.

Destinada al Programa de atención a personas con párkinson.

Diputació de València // 15.920,18 €

Subvención para el desarrollo de proyectos específicos de mancomunidades y entidades privadas de acción social en el ejercicio 2020

Destinada al Programa de atención a personas con párkinson avanzado.

Fundación Ibercaja // 1.000 €

16ª Convocatoria de Proyectos Sociales de la Fundación Ibercaja.

Destinada al Programa de atención a personas con párkinson avanzado.

Fundación La Caixa // 8.000 €

Colaboración destinada a cofinanciar el equipo de fisioterapeutas de Parkinson Valencia.

Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives // 65.000 €

Subvenciones a entidades del tercer sector de acción social para el desarrollo de programas de tercera edad y enfermedades neurodegenerativas

Destinada al Programa de atención a personas con párkinson.

Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives // 53.340 €

Subvenciones a entidades del tercer sector de acción social para el desarrollo de programas de personas con diversidad funcional y problemas de salud mental

Destinada al Programa de apoyo y atención sociosanitaria a personas con párkinson de inicio temprano.

Alcaldía // 2.500 €

Sección técnica de envejecimiento activo. Plan estratégico de subvenciones 2020-2022. Programa "Fomento de la promoción social"

Destinada al Programa de transformación digital de las ONG.

Ajuntament de València // 10.542 €

Subvenciones a entidades para el desarrollo de proyectos de intervención en el ámbito de la acción social 2020.

Destinada al Programa de rehabilitación y promoción autonomía de personas con párkinson inicial-escalada de síntomas.

11.

Memoria de redes.

2.275

Followers

76%

Mujeres



+55%

Entre 25-50 años

Valencia

Madrid y Barcelona

**Publicaciones estrella:**

Formato vídeo contenido propio. Formato fotografía. Infografías contenido propio.

2.034

Followers

52%

Mujeres



306

Impresiones/Día

Valencia

Madrid y Barcelona

**Publicaciones estrella:** Tweets con contenido propio. Vídeo.

Publicaciones sobre Jornadas Médicas Informativas con menciones a partners clave. Contenido sobre descripción de síntomas de la enfermedad y alternativas de tto. con menciones a partners clave.

378

Followers

Valencia

Madrid y Barcelona

**Publicaciones estrella:** referentes a jornadas médicas con menciones estratégicas a partners clave del sector profesional y los referentes a la actividad del equipo de profesionales.

Asociación Parkinson Valencia utiliza un lenguaje inclusivo y no sexista en la publicación.
Una vez me hayas utilizado, por favor pásame a otra persona o recíclame.

Diseño y maquetación: **Laura Peris Pérez**. Fotografías: **Asociación Parkinson Valencia** Ilustraciones: **freepik.es**
Edita: **Asociación Parkinson Valencia**. www.parkinson-valencia.com. Tel.: 96 382 46 14



www.parkinson-valencia.com

