



**CONVENIO CON LA ASOCIACIÓN “PARKINSON MADRID” PARA LA CONCESIÓN DIRECTA DE
SUBVENCIÓN NOMINATIVA PARA DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS
PERSONAS CUIDADORAS DE PERSONAS AFECTADAS POR LA ENFERMEDAD DE PARKINSON,
DURANTE EL AÑO 2023**

Información de Firmantes del Documento



MADRID

LAURA CARRASCO MARIN
JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://servint.madrid.es/VECSV_WBCONSULTAINTRA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 01/12/2023 12:43:15
Fecha Firma: 11/12/2023 18:38:55

CSV : 1UUG7FQCNGUHN02Q



DE UNA PARTE, JOSÉ FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Delegado del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad del Ayuntamiento de Madrid, que interviene en representación de dicha Corporación, ejerciendo su competencia en virtud del punto 3º.1.8 del Acuerdo de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid de 29 de junio de 2023 de organización y competencias del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familias e Igualdad, y

DE OTRA PARTE, Laura Carrasco Marín, con NIF número 02.544.503J, Directora de la Asociación Parkinson Madrid, con NIF número G-80974710, actuando en nombre y representación de esta entidad, en virtud del poder notarial a su favor de 16 de octubre 2023, otorgado en escritura pública ante la notaría de Maria del Pilar Boulet Alonso, con número 379 de su protocolo.

Reconociéndose las partes mutua y recíprocamente la competencia y capacidad jurídica suficiente para suscribir los compromisos derivados del presente convenio y quedar obligadas en la representación en que efectivamente intervienen, a tal efecto.

EXPONEN

Que el Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad, a través de la Dirección General de Mayores y Prevención de la Soledad no Deseada por Acuerdo de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid, de fecha 29 de junio de 2023, está facultada entre otras competencias, para el diseño y la propuesta de programas y servicios para las personas mayores, en especial los referidos al mantenimiento de la persona mayor en su propio hogar todo el tiempo posible y los que tienen por objeto el apoyo a las familias que las cuidan.

Que las Bases de Ejecución del Presupuesto General del Ayuntamiento de Madrid para el año 2022 prorrogadas para el año 2023 prevén actualmente la concesión de una subvención nominativa a la entidad Asociación Parkinson Madrid por importe de 63.000 euros.

Que la Asociación Parkinson Madrid tiene entre sus objetivos atender, orientar, formar e informar a personas afectadas, y acompañar en cada una de las fases de la enfermedad de Párkinson a sus familiares y/o cuidadores, a través de diferentes programas de acompañamiento afectivo y del



trabajo voluntario de muchas personas, mejorando con ello, la calidad de vida de las personas afectadas y sus cuidadores.

Por todo lo expuesto, ambas partes, en la representación que cada una de ellas ostenta, ACUERDAN suscribir el presente convenio de subvención, que se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.

El objeto del presente convenio es el otorgamiento de una subvención nominativa a la Asociación Parkinson Madrid para la realización de un programa de “Atención Integral a personas cuidadoras de personas afectadas por la enfermedad de Parkinson”, con el objetivo general de mejorar la calidad de vida de las personas cuidadoras y familiares de las personas afectadas por la enfermedad de Parkinson.

El proyecto, detallado en el Anexo del presente convenio, consiste en la realización, entre otras, de las siguientes actuaciones:

- Asesoramiento y orientación, apoyo en mediación y toma de decisiones familiares.
- Apoyo emocional y promocionar un cambio de modelo de cuidado desde la inteligencia emocional.
- Aprendizaje sobre el cuidado en la enfermedad de Parkinson, tanto para la persona afectada como para la persona cuidadora.
- Apoyo e intercambio de experiencias desde los iguales.
- Atención específica en los momentos de final de la vida del familiar.
- Sensibilización y difusión sobre los cuidados en la enfermedad de Parkinson.

SEGUNDA. RÉGIMEN JURÍDICO.

El régimen jurídico de la subvención concedida mediante el presente convenio viene definido por el propio convenio y por las normas que a continuación se relacionan:



1. La Ordenanza de Bases Reguladoras Generales para la concesión de Subvenciones por el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Públicos, aprobada por Acuerdo de 30 de octubre de 2013 del Pleno del Ayuntamiento de Madrid (en adelante, OBRGS).
2. La Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones (en adelante, LGS).
3. El Real Decreto 887/2006 por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones (en adelante, RGS).
4. La Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante, LRJSP).
5. Las restantes normas de derecho administrativo, y en su defecto, normas de derecho privado que resulten de aplicación.

El presente convenio queda excluido del ámbito de aplicación de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se trasponen al ordenamiento jurídico español las directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, en adelante LCSP, de acuerdo con lo dispuesto en su artículo 6.2. No obstante, y de conformidad con el artículo 4 de dicho texto legal, las dudas o lagunas que en la ejecución o interpretación que puedan suscitarse, se resolverán aplicando los principios de la misma.

El presente convenio tiene naturaleza administrativa, estando sujeto al orden jurisdiccional contencioso-administrativo. Las cuestiones litigiosas surgidas sobre la interpretación, desarrollo, modificación, resolución y efectos que pudieran derivarse de la aplicación del presente convenio, deberán solventarse de mutuo acuerdo entre las partes y, en defecto de acuerdo, el conocimiento de estas cuestiones corresponderá a la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

TERCERA. VIGENCIA.

El presente convenio tendrá vigencia desde el momento de su firma hasta el 31 de marzo de 2024.

No obstante, la ejecución del proyecto subvencionado deberá tener lugar dentro del ejercicio presupuestario de 2023 y podrán imputarse al presente convenio aquellos gastos que de manera indubitada respondan a la naturaleza de la subvención, realizados con anterioridad a la formalización del mismo, siempre que estén debidamente justificados y se hayan realizado a partir del 1 de enero de 2023.

CUARTA. COMPROMISOS DE LAS PARTES.

La entidad beneficiaria deberá:





1. Cumplir el objetivo, ejecutar el proyecto, realizar la actividad o adoptar el comportamiento que fundamenta la concesión de las subvenciones.
2. Justificar ante el órgano concedente o la entidad colaboradora, en su caso, el cumplimiento de los requisitos y condiciones, así como la realización de la actividad, el cumplimiento de la finalidad que determinen la concesión o disfrute de la subvención.
3. Someterse a las actuaciones de comprobación a efectuar por el órgano concedente o la entidad colaboradora, en su caso, así como cualesquiera otras de comprobación y control financiero que puedan realizar los órganos de control competentes, aportando cuanta información le sea requerida en el ejercicio de las actuaciones anteriores.
4. Comunicar al órgano concedente o a la entidad colaboradora la obtención de otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos que financien las actividades subvencionadas. Esta comunicación deberá efectuarse tan pronto como se conozca y, en todo caso, con anterioridad a la justificación de la aplicación dada a los fondos percibidos.
5. Disponer de los libros contables, registros diligenciados y demás documentos debidamente auditados en los términos exigidos por la legislación mercantil y sectorial aplicable al beneficiario en cada caso, así como cuantos estados contables y registros específicos sean exigidos por estas bases reguladoras, con la finalidad de garantizar el adecuado ejercicio de las facultades de comprobación y control.
6. Conservar los documentos justificativos de la aplicación de los fondos recibidos, incluidos los documentos electrónicos, en tanto puedan ser objeto de las actuaciones de comprobación y control.
7. Adoptar las medidas de difusión previstas en la cláusula octava del presente convenio.
8. Proceder al reintegro de los fondos percibidos en los casos establecidos en el convenio y en la normativa de aplicación.
9. Asumir la responsabilidad civil derivada de la ejecución del proyecto financiado con la subvención, debiendo suscribir una póliza de seguros en los términos establecidos en la cláusula decimoséptima del presente convenio.

Información de Firmantes del Documento



MADRID

LAURA CARRASCO MARIN
JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://servint.madrid.es/VECSV_WBCONSULTAINTRA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 01/12/2023 12:43:15
Fecha Firma: 11/12/2023 18:38:55

CSV : 1UUG7FQCNGUHN02Q



10. Cumplir con lo establecido en el Acuerdo de Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid de fecha 13 de septiembre de 2018 por el que se aprueban las directrices para la aplicación de la transversalidad de género en el Ayuntamiento de Madrid.

Por su parte, el Ayuntamiento de Madrid, a través de la Dirección General de Mayores y Prevención de la Soledad no Deseada, realizará el pago de la subvención y el seguimiento y control del cumplimiento del objeto del convenio.

QUINTA. APORTACIÓN ECONÓMICA, IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA Y FORMA DE PAGO.

La aportación económica del Ayuntamiento de Madrid, a través del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familias e Igualdad, para el desarrollo de las actividades comprendidas en este convenio será de sesenta y tres mil euros (63.000 €) que se imputará al crédito consignado en la aplicación presupuestaria 001/180/231.03/489.01 "Otras transferencias a instituciones sin fines de lucro" del programa de "Mayores" del presupuesto municipal para el ejercicio 2022 prorrogado para el ejercicio 2023.

La cantidad correspondiente se librá con carácter anticipado, en un único plazo, tras la firma del convenio, según lo previsto en el art. 40 de la OBRGS, art. 34.4 de la LGS y el artículo 88.2 del RGS al tratarse de una subvención nominativa destinada a financiar un proyecto de acción social desarrollado por una entidad sin fines lucrativos o federaciones, confederación o agrupación de las mismas, o entidades beneficiarias que no disponen de recursos suficientes para financiar transitoriamente la ejecución de la actividad subvencionada.

La entidad queda exonerada de la constitución de garantía para la tramitación del citado pago, por ser una entidad no lucrativa que desarrolla un programa de acción social de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42.2.d) del RGS, así como en el artículo 22.2 de la OBRGS.

Esta subvención es compatible con cualesquiera otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales, siempre que no se exceda, en tal caso, del 100% del coste de los proyectos o actividad subvencionada.

A los efectos previstos en el art. 18 de la OBRGS y 32.2 del RGS, la aportación económica municipal se considera importe cierto.



SEXTA. PROCEDIMIENTO DE CONCESIÓN.

En las Bases de ejecución del Presupuesto General del Ayuntamiento de Madrid para 2022 prorrogadas para el ejercicio 2023, en lo referido al Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad, se refleja una subvención nominativa destinada a la Asociación Parkinson Madrid, por importe de 63.000 €.

Como consecuencia de ello, el procedimiento de concesión de la aportación económica objeto de este convenio es el de concesión de forma directa, previsto en el art. 23.2.a) de la OBRGS.

SÉPTIMA. SEGUIMIENTO.

El Ayuntamiento de Madrid realizará el seguimiento del proyecto, por lo que la entidad beneficiaria facilitará la verificación de la realización y gestión del mismo al personal designado por la Dirección General de Mayores y Prevención de la Soledad no Deseada.

La Asociación Parkinson Madrid deberá atenerse a cuantas reuniones, visitas o comprobaciones le sean requeridas por la Dirección General de Mayores y Prevención de la Soledad no Deseada, proporcionando en todo momento la información que le sea solicitada.

OCTAVA. PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN

La entidad beneficiaria deberá dar la adecuada publicidad del carácter público municipal de la financiación del proyecto objeto de subvención. El incumplimiento de esta obligación será causa de reintegro de la totalidad de la subvención.

La publicidad o difusión del proyecto se realizará en todas las actividades llevadas a cabo en el marco de este convenio, debiendo figurar el nombre y el logo, tanto del Ayuntamiento de Madrid, como de la Asociación Parkinson Madrid, garantizándose la visibilidad de ambas partes en todas las intervenciones, de cualquier forma, en la que éstas se produzcan, de acuerdo con los modelos aprobados de la imagen corporativa del Ayuntamiento de Madrid, que se diseñará y realizará por cuenta de la entidad, y bajo la supervisión y autorización de la Dirección General de Mayores y Prevención de la Soledad no Deseada, siendo el gasto imputable al presente convenio.

La utilización de los logos y la imagen corporativa por las partes debe realizarse conforme a la legislación aplicable, concretamente el artículo 31 del RGS, la Ley General de Publicidad, de 11 de



noviembre de 1988, la Ley 29/2005, de 29 de diciembre, de Publicidad y Comunicación Institucional, cuyo artículo 4 tiene carácter básico (Disposición Final Segunda) y demás normativa aplicable.

NOVENA. MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES.

Además de las obligaciones contenidas en la cláusula cuarta, la entidad beneficiaria deberá contar con los medios materiales y personales necesarios para atender las obligaciones asumidas por el presente convenio, y que se detallan en el Anexo relativo al proyecto.

Al tratarse de un proyecto promovido y gestionado por la entidad, en el que el Ayuntamiento realiza una labor de promoción y apoyo, el personal contratado -o voluntario, en su caso- de la referida entidad, bajo ninguna circunstancia tendrá vinculación jurídica laboral o relación de dependencia con el Ayuntamiento de Madrid.

Todas las personas trabajadoras destinadas a la actividad objeto del Convenio estarán sometidas al poder de dirección y formarán parte de Asociación de Parkinson Madrid, en cuanto a las instrucciones, retribuciones, horario, vacaciones que les correspondan, siendo por tanto dicha entidad la única responsable obligada al cumplimiento de cuantas disposiciones legales aplicables en materia de contratación, Seguridad Social, voluntariado, prevención de riesgos laborales, corresponsabilidad, normas tributarias y cualesquiera otras que fueran de aplicación.

DÉCIMA. SUBCONTRATACIÓN

La entidad beneficiaria de la subvención no podrá subcontratar ni total ni parcialmente el importe de la actividad subvencionada.

DECIMOPRIMERA. MODIFICACIONES.

El convenio podrá ser modificado por acuerdo unánime de las partes firmantes, pero en ningún caso el importe de la modificación podrá superar la cifra total de la subvención concedida.

La subvención podrá modificarse, a solicitud de la entidad beneficiaria, cuando se produzcan circunstancias sobrevenidas e imprevisibles que supongan una alteración de las condiciones tenidas en cuenta para la concesión de la subvención, siempre que las mismas no desvirtúen la naturaleza u objetivos de la subvención concedida, que la modificación no dañe derechos de terceros y que la solicitud se presente antes de que concluya el plazo para la realización de la actividad. En tal caso, la propuesta de modificación habrá de comunicarse al órgano gestor con carácter inmediato a la



aparición de las circunstancias que la justifiquen, estando sujeta a aprobación del órgano concedente de la subvención.

Asimismo, podrá realizarse un reajuste en la distribución de los gastos presupuestados en el convenio, previa autorización del órgano concedente y siempre que no se dañe derechos de terceros.

DECIMOSEGUNDA. JUSTIFICACIÓN.

La entidad beneficiaria estará obligada a justificar ante la Dirección General de Mayores y Prevención de la Soledad no Deseada en el plazo máximo de tres meses desde la finalización del plazo para la realización de la actividad, el cumplimiento de los requisitos y condiciones, la realización de la actividad, el cumplimiento de la finalidad que determinaron la concesión de la subvención y el grado de consecución de los objetivos fijados.

La totalidad de la documentación correspondiente a la justificación deberá ser presentada por la entidad beneficiaria por medios electrónicos, a través del registro electrónico del Ayuntamiento de Madrid, accediendo a la Sede Electrónica: <https://sede.madrid.es>.

Contenido de la cuenta justificativa con aportación de justificantes de gasto.

La acreditación de la realización de la actividad subvencionada, así como la justificación de que los fondos recibidos han sido aplicados a la finalidad para la cual fueron concedidos, se efectuará mediante la entrega de la siguiente documentación:

1. Justificación técnica:

- a) Una memoria de actuación justificativa del cumplimiento de las condiciones impuestas en la concesión de la subvención, con indicación de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos tras la aplicación de los indicadores de actividad y resultado establecidos en el Anexo, todo ello firmado por la persona que ostente la representación legal de la entidad. En la memoria deberá constar expresamente que ha sido cumplida la finalidad para la cual se otorgó la subvención conforme al presupuesto y, proyectos presentados y, en base a una evaluación de los resultados obtenidos respecto a los previstos.
- b) Se aportarán las fuentes de verificación que se señalan en el Anexo al presente convenio.
- c) Informe de impacto de género en la ejecución del proyecto, actividad o finalidad subvencionada referido a la aportación que realiza la entidad para contribuir a la igualdad, que deberá presentar datos relativos a la situación y posición de las mujeres participantes,



incorporando indicadores de género, tal y como recoge el acuerdo de 13 de septiembre de 2018 de la Junta de Gobierno de la ciudad de Madrid, por el que se aprueban las directrices para la aplicación de la transversalidad de género en el Ayuntamiento de Madrid.

Deberán seguirse las orientaciones técnicas que se recogen en el enlace incluido en el apartado 7 del Anexo.

2. Justificación económica:

Una memoria económica justificativa del coste de las actividades realizadas, firmada por la persona que ostente la representación legal de la entidad, que contendrá:

- a) Una relación clasificada de gastos e inversiones, con identificación del acreedor y del documento, su importe, fecha de emisión y en su caso, fecha de pago. Además, cuando la subvención se otorgue con arreglo a un presupuesto estimado, la relación de gastos se clasificará adicionalmente por las partidas del proyecto o actividad subvencionada y se indicarán las desviaciones acaecidas. Dicha relación deberá totalizarse al objeto de poder determinar cuál ha sido el porcentaje del coste final del proyecto o actividad efectivamente ejecutada que ha financiado el Ayuntamiento de Madrid con la subvención concedida. Para cada uno de los gastos relacionados se indicará cuál ha sido la fuente de financiación. Cuando se hubieran utilizado más de una fuente de financiación se indicará el porcentaje en el que hubiera participado cada una de ellas.
- b) Las facturas o documentos de valor probatorio equivalente en el tráfico jurídico mercantil con eficacia administrativa, incorporados en la relación a que se hace referencia en el apartado 2.a) y la documentación acreditativa del pago, que se realizará por alguna de las siguientes formas:
 - 1º) Transferencia bancaria: se justificará mediante copia del resguardo del cargo de la misma.
 - 2º) Cheque: se justificará mediante copia del extracto bancario del cargo en cuenta correspondiente al cheque.
 - 3º) Efectivo: Sólo se admitirá el pago en metálico en facturas de cuantía inferior a seiscientos euros. Se justificará mediante factura o recibí firmado por el acreedor indicando la fecha de abono.



Dichos documentos originales deberán estampillarse para facilitar el control de la concurrencia de otras subvenciones otorgadas para la misma finalidad, debiendo reunir la estampilla, como mínimo, los siguientes datos:

- El número de expediente administrativo.
- La denominación del proyecto subvencionado.
- Ejercicio económico de la concesión de la subvención.
- Órgano concedente de la subvención.
- Porcentaje de financiación imputable a la subvención o cuantía exacta afectada por la subvención.

Las facturas habrán de reunir los requisitos que exige el Reglamento que regula las obligaciones de facturación, aprobado por el Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre.

- c) La entidad beneficiaria deberá presentar la documentación acreditativa de los rendimientos financieros que se generen por los fondos librados. En el supuesto de que no se hubieran generado rendimientos financieros se aportará declaración responsable al respecto.
- d) Cuando se imputen a la subvención impuestos indirectos, se presentará una declaración responsable de la entidad beneficiaria que permita determinar qué tributos de los que aparecen en los justificantes pueden considerarse gastos subvencionables y cuáles no, por ser recuperables o susceptibles de compensación.
- e) Relación detallada de otros ingresos o subvenciones que hayan financiado la actividad subvencionada, con indicación del importe y su procedencia.
- f) En su caso, los tres presupuestos que, en aplicación del artículo 31.3 de la LGS, deba de haber solicitado la entidad beneficiaria.
- g) En su caso, la carta de pago de reintegro de remanentes no aplicados, así como de los intereses derivados de los mismos.

DECIMOTERCERA. GASTOS SUBVENCIONABLES.

Se consideran gastos subvencionables aquéllos descritos en el presupuesto incluido en el Anexo del presente convenio, que resulten estrictamente necesarios, respondan de manera indubitada a la naturaleza de la actividad y se realicen con anterioridad a la finalización del plazo previsto en el presente convenio para la ejecución del proyecto.



También se consideran gastos subvencionables aquéllos que, cumpliendo la condición anterior, se acrediten con justificantes emitidos en los dos meses siguientes a la finalización de dicho plazo.

En ningún caso el coste de adquisición de los gastos subvencionables podrá ser superior al valor de mercado.

Se considerará gasto subvencionable el que, cumpliendo las condiciones anteriores, ha sido efectivamente pagado con anterioridad a la finalización del plazo de justificación.

DECIMOCUARTA. PROCEDIMIENTO DE REINTEGRO Y DEVOLUCIÓN VOLUNTARIA.

De conformidad con lo previsto en el artículo 19 de la OBRGS y la Instrucción 3/2019 sobre los criterios y procedimientos para la evaluación de subvenciones y pago por resultados en el Ayuntamiento de Madrid, aprobada por Decreto de 31 de enero de 2019 del Delgado del Área de Gobierno de Economía y Hacienda, se aplicará al presente convenio un sistema de reintegro por resultados, debiendo ser reintegradas las cantidades no justificadas debidamente y aquellas que procedan por incumplimiento de los resultados previstos descritos en el Anexo al Convenio.

Las causas y el procedimiento de reintegro se rigen por lo dispuesto en los artículos 41 y 42 de la OBRGS y concordantes de la LGS y el RGS, siendo el órgano competente para exigir el reintegro el concedente de la subvención, mediante la resolución del procedimiento establecido.

De conformidad con lo establecido en el artículo 43 de la OBRGS, la entidad beneficiaria de la subvención podrá realizar voluntariamente la devolución de la totalidad de la cuantía o de parte de ella, sin previo requerimiento del órgano competente, en cuyo caso ese órgano adoptará la correspondiente resolución con el cálculo de los intereses de demora producidos hasta ese momento.

La devolución podrá realizarse por alguno de los siguientes medios:

1. Transferencia bancaria.
2. Cheque nominativo a favor del Ayuntamiento de Madrid, ya sea bancario o de cuenta corriente debidamente conformado por la Entidad de crédito.
3. Ingreso en metálico. La devolución en metálico sólo podrá realizarse hasta un máximo de 300 euros de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44.1.e) de las Bases de Ejecución del Presupuesto 2022 prorrogado para 2023, siempre que no exista concierto con una o más entidades financieras para la realización del servicio de caja.



El ingreso se deberá efectuar en la siguiente cuenta de titularidad del Ayuntamiento de Madrid: **ES36 0049 1892 6729 1326 3285, BANCO SANTANDER, SA**, en concepto de “devolución voluntaria de subvención”, e identificar el proyecto concreto subvencionado.

DECIMOQUINTA. EXTINCIÓN DEL CONVENIO.

El convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución.

Son causas de resolución, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, las siguientes:

1. El transcurso del plazo de vigencia del convenio.
2. El acuerdo unánime de todos los firmantes.
3. El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por alguna de las partes, sin perjuicio del sometimiento al orden jurisdiccional contencioso administrativo de cuantas cuestiones litigiosas pudieran suscitarse entre ellas, dada la naturaleza administrativa del mismo. En este caso, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un plazo máximo de 30 días con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a la otra parte firmante la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio.
4. Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
5. Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en el convenio o en otras leyes, en particular, la denuncia de cualquiera de las partes del convenio cuando sobreviniesen causas que impidiesen o dificultasen en gran manera el cumplimiento del mismo. En este caso, la parte afectada lo comunicará a la otra parte con un mes de anticipación como mínimo. No obstante, será requisito previo a esta extinción la conclusión de las actividades que se encuentren en curso.

En caso de resolución del convenio, a los efectos y régimen de liquidación de las prestaciones se estará a lo dispuesto en la legislación aplicable en materia de subvenciones.

En el caso de extinción anticipada, la entidad beneficiaria deberá presentar la justificación de los gastos habidos con cargo a la subvención regulada en el presente convenio, en el plazo de tres meses contados desde la fecha de su conclusión y en los términos establecidos en la cláusula



decimosegunda, procediéndose, en su caso, a iniciar el correspondiente expediente de reintegro de la cantidad que no haya sido ejecutada, de acuerdo con lo dispuesto en la cláusula decimocuarta.

A los efectos establecidos en los artículos 49 e) y 51.2 c) de la LRJSP, la resolución del convenio por incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por las partes no conlleva indemnización alguna, procediendo exclusivamente el reintegro de las cantidades no justificadas, sin perjuicio de las sanciones que pudieran imponerse conforme a la legislación aplicable en materia de subvenciones.

DECIMOSEXTA. PROTECCIÓN DE DATOS

El régimen de protección de datos de carácter personal en las actuaciones que se desarrollen en ejecución del presente convenio será el previsto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

La Asociación Parkinson Madrid y el personal profesional que designe para desarrollar las actividades a que se obliga por este convenio, serán los únicos responsables del tratamiento de datos personales y está obligada al cumplimiento de las prescripciones de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, comprometiéndose específicamente a:

- Tratar los datos con al menos una de las legitimaciones previstas en el art. 6 del RGPD, recabando, cuando sea necesario, el consentimiento de la persona interesada para tratar sus datos de carácter personal.
- Utilizar los datos personales para los fines para los que han sido recogidos.
- Adoptar las medidas técnicas y organizativas apropiadas a fin de garantizar y poder demostrar que el tratamiento es conforme a la normativa sobre protección de datos.
- Adoptar las medidas de seguridad necesarias que eviten la alteración, pérdida o tratamiento o acceso no autorizado de los datos personales.
- Atender las solicitudes de los interesados para ejercitar sus derechos de protección de datos, en tiempo y forma

Información de Firmantes del Documento



MADRID

LAURA CARRASCO MARIN
JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://servint.madrid.es/VECSV_WBCONSULTAINTRA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 01/12/2023 12:43:15
Fecha Firma: 11/12/2023 18:38:55

CSV : 1UUG7FQCNGUHN02Q



DECIMOSÉPTIMA. SEGUROS.

La entidad beneficiaria deberá suscribir un seguro de responsabilidad civil por un importe mínimo de 63.000 euros que cubra cualquier eventualidad que pueda producirse contra las personas y bienes, como consecuencia del funcionamiento del proyecto objeto del presente convenio, debiendo presentar, previamente a la formalización del convenio, original o copia compulsada de la póliza de responsabilidad civil. En el supuesto de indemnizaciones que se deriven de los daños que se ocasionen como consecuencia de la ejecución del convenio, la Asociación Parkinson Madrid deberá responder directamente del abono de las cantidades no cubiertas por el seguro en concepto de franquicia, o cualesquiera otras no cubiertas por la póliza de seguro.

En el supuesto de contar con personal voluntario para apoyar las actividades que se desarrollen en el marco del convenio, la entidad beneficiaria deberá acreditar haber suscrito una póliza de seguro u otra garantía financiera adecuada para el voluntariado, conforme lo previsto en el artículo 14.2 c de la Ley 45/2015 de 14 de octubre, de Voluntariado y en la Ley 1/2015 de 24 de febrero, de Voluntariado de la Comunidad de Madrid.

DECIMOCTAVA. ANEXOS.

El presente convenio incluye, como parte integrante del mismo, los siguientes Anexos:

Anexo "Proyecto Técnico".

Y para que así conste, en prueba de conformidad, las partes firman el presente convenio, en el lugar y fecha en que se proceda a su firma electrónica.

POR EL AYUNTAMIENTO DE MADRID

POR LA ASOCIACIÓN PARKINSON MADRID

Fdo.: José Fernández Sánchez

Fdo.: Laura Carrasco Marín



ANEXO

PROYECTO TÉCNICO

ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CUIDADORAS DE PERSONAS AFECTADAS POR LA ENFERMEDAD DE PARKINSON, DURANTE EL AÑO 2023

1.- BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El Objetivo General que persigue el proyecto es mejorar la calidad de vida de las personas cuidadoras y familiares de las personas afectadas por la enfermedad de Parkinson en el municipio de Madrid, mediante asesoramiento y orientación, apoyo emocional, cuidado de la propia salud, intercambio de experiencias, y labores de sensibilización y difusión sobre los cuidados de la enfermedad.

La enfermedad de Parkinson es muy compleja debido a sus características fluctuantes (en un solo día), cambiante, degenerativa e invalidante.

Las personas que deciden, o tienen que, cuidar a personas que padecen esta enfermedad requieren unos apoyos específicos además de aquellos que toda persona cuidadora de personas dependientes requiere.

Este proyecto trata de dar un apoyo integral a las personas que cuidan a personas con la enfermedad de Parkinson para paliar y prevenir la sobrecarga asociada al cuidado.

Para alcanzar este propósito se pretende facilitar conocimiento y entrenamiento en herramientas emocionales y técnicas para desempeñar la labor del cuidado. De esta forma preservar la salud de la persona cuidadora en el sentido biopsicosocial que indica la OMS (<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>).

Para ello se propone ofrecer asesoramiento, orientación y conocimiento sobre la propia enfermedad, recibir apoyo emocional, mostrar la existencia de distintos modelos de cuidado que promueven la salud psíquica y física de la persona cuidadora. Dar a conocer herramientas y entrenar habilidades propias de estos modelos de cuidado, adaptándose siempre a cada periodo de evolución de la enfermedad y por tanto de necesidades de las personas involucradas.

Con el fin de llegar y beneficiar al mayor número de personas cuidadoras en estas circunstancias se proponen acciones de difusión y sensibilización generales.

El programa se desarrollará a lo largo del año 2023 en la ciudad de Madrid.

2.- FUNDAMENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN

La enfermedad de Parkinson tiene un impacto trascendental para nuestra sociedad por su efecto en la discapacidad y dependencia de la población y el número de familias cuidadoras en la que influye.

Según los datos de prevalencia sobre la enfermedad de Parkinson entregados por la consejería de sanidad de la Comunidad de Madrid (Fuente AP Madrid) a 30 de junio 2017 a la Asociación Parkinson Madrid, el número de personas afectadas por la enfermedad de Parkinson y parkinsonismos ascendía a la cantidad de 18.327 personas en la Comunidad.



Atendiendo a la prevalencia de la enfermedad de Parkinson por mil habitantes (2,29) y a la de parkinsonismos (0,49), se estima, que según la población de la ciudad de Madrid para 2021 (Fuente INE), aproximadamente 9.189 personas padecen la enfermedad. Si extrapolamos este número a las personas del núcleo familiar afectado, entorno a unas 3-4 personas, podríamos decir que entre 27.567 y 36.756 personas están directa y estrechamente relacionadas con el cuidado en el ámbito de esta enfermedad en la ciudad de Madrid. Teniendo en cuenta que la tasa de hijos por familia en España entre los años 1960-1970 era de 3 hijos (7). Además, habría que contabilizar al cónyuge, es decir, 4 personas afectadas en el núcleo familiar.

Además, la enfermedad de Parkinson está fuertemente ligada a la edad avanzada, tanto es así que la prevalencia por mil habitantes para el rango superior a 79 años es de 21,8 para la enfermedad de Parkinson idiopática. Sin embargo, para el rango de edad comprendido entre los 40 y 79 años la prevalencia por mil habitantes es de 2,28. Para los menores de 40 años esa prevalencia por mil habitantes desciende a los 0,04 habitantes con enfermedad de Parkinson.

El afrontamiento del envejecimiento y los problemas de salud asociados es todo un reto para toda Europa ya que “tanto en España como en el resto de países desarrollados de Europa, la esperanza de vida se está incrementando potencialmente y la media de edad de la población cada vez es mayor produciéndose un envejecimiento continuo. Si prosiguiera de esta manera el ritmo de disminución de la mortalidad por edad, la esperanza de vida en el año 2051 podría llegar hasta los 86,9 años al nacer en los varones y los 90,7 años en las mujeres. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en el año 2050 el 21,8 % de la población total superará los sesenta años de edad y el 4,4 % los ochenta años. Nuestro país (España) se convertirá en el país más envejecido de todo el mundo con una media de edad de 55,2 años”.

Así, en la enfermedad de Parkinson se concitan los problemas propios y se suman aquellos asociados con la edad avanzada.

Pero es que, además, la enfermedad de Parkinson está descrita clínicamente como una enfermedad de alta complejidad que requiere unos abordajes interdisciplinarios y una alta experiencia y capacitación del personal sanitario que lo atiende. Tanto es así, que no sólo se defiende que la especialidad médica que atienda a estas personas sean neurólogos, si no que, además, se requiere que sean expertos en trastornos del movimiento debido al difícil manejo sintomatológico.

Esta enfermedad conlleva síntomas que dificultan la movilidad hasta llegar a la absoluta paralización de forma gradual, pero además cursa con dificultades síntomas psiquiátricos, con síntomas autonómicos (dolores, trastornos del sueño, fatiga, incontinencia, sudoración, mareos ...). La voz también se ve alterada provocando dificultades en la comunicación y el aislamiento social. Y finalmente, deterioro cognitivo que se distingue claramente de la enfermedad de Alzheimer porque las personas no pierden la conciencia de su ser, de los demás y del espacio.

No todos los síntomas aparecen de golpe si no que van surgiendo de diferente forma en cada persona y con una característica muy especial que es la fluctuación. En un momento cambia el estado a lo largo del día y la persona tiene que dejar sus planes y actividades. Una vez transcurridos unos años de evolución suele ser incompatible con la actividad laboral.

Las personas con párkinson pueden tener una longevidad similar a las personas sanas, de tal forma que es fácil encontrar personas que llevan con la enfermedad más de 20 años.

Evidentemente esta complejidad clínica se traslada al hogar y a la hora de proferir cuidados.



De tal forma que los familiares o personas que realizan el cuidado se enfrentan a una serie de síntomas complejos, desconocidos, cambiantes y muy discapacitantes. Por ello requieren unas herramientas de afrontamiento y manejo muy específicas para la enfermedad de Parkinson.

Además, es una enfermedad cambiante, que va exigiendo cada vez más cuidados y que por lo general, estamos hablando de cuidados de larga duración.

El mero hecho de conocer el curso de la enfermedad y comprender por qué suceden ciertas circunstancias ya es todo un alivio para la persona que lo padece y la que lo cuida ya que existe un gran desconocimiento.

En este sentido las personas cuidadoras sufren las consecuencias en la salud psíquica, física y social ampliamente descritas en aquellas personas que cuidan de otras en situación de discapacidad y/o dependencia en situación de 24h/365días.

Pero, además, concretamente, las repercusiones en las personas cuidadoras en la enfermedad de Parkinson están muy asociadas no solo a la gravedad si no al tipo de síntoma y estadio de la enfermedad como nos indican los estudios específicos sobre carga del cuidador en la enfermedad de Parkinson.

En el caso de las personas cuidadoras en el ámbito de la enfermedad de Parkinson, la conexión y la influencia de la enfermedad en los cuidados en muy estrecha y por eso se requieren herramientas concretas de manejo de esta enfermedad.

En definitiva, la Asociación Parkinson Madrid promueve una atención integral a las personas cuidadoras en el ámbito de la enfermedad de Parkinson porque:

- Las personas cuidadoras de las personas con párkinson están expuestas y vulnerables a sufrir el síndrome del cuidador quemado de forma grave.
- El cuidado de las personas con párkinson es un reto complejo que necesita de conocimiento y herramientas emocionales, comportamentales, técnicas y de recursos.
- No es desdeñable el número de familiares que pueden verse involucrados en este reto y va en aumento asociado al envejecimiento de la población. (Estimamos que cerca de 30.000 en la ciudad de Madrid).

La Asociación Parkinson Madrid es la única asociación dedicada al cuidado de las personas con la enfermedad de Parkinson y sus familias de la ciudad de Madrid.

Además, la Asociación es titular de dos centros de atención en la ciudad y además facilita la atención en el domicilio de las personas que lo requieren alcanzando su actividad en todos los distritos madrileños.

Es la asociación de personas con párkinson de mayor dimensión de España y una de las más grandes de Europa. Con más de 28 años de andadura hoy en día atiende a cerca de 1.800 personas socias en Madrid, cuenta con más de 100 personas voluntarias y 54 profesionales especializados en la enfermedad de Parkinson (el 92,5% con un contrato indefinido).

Su vocación de servicio público hace que sus actividades sean accesibles para todas las personas con párkinson y sus familiares, sean socias o no. De hecho, gracias a su fortaleza en difusión de contenidos hace accesibles las actividades y la información de utilidad y contrastada a todos los ciudadanos de Madrid que la requieran. En este sentido cuenta con su propia revista con una



tirada de 2.000 ejemplares trimestralmente y que cuenta con ISBN propio. La publicación también se difunde en formato digital.

3.- PERSONAS DESTINATARIAS DEL PROYECTO

Personas cuidadoras y familiares de personas afectadas por la enfermedad de Parkinson que viven en el municipio de Madrid.

Se estima que unas 30.000 personas aproximadamente en la ciudad de Madrid pueden estar involucradas en el cuidado de las personas con Parkinson de una forma más o menos intensa.

4.- LOCALIZACIÓN Y ZONA DE INFLUENCIA

El proyecto se va a desarrollar en el municipio de Madrid. La Asociación dispone de la titularidad de dos centros de atención emplazados en el distrito de Retiro. Los locales tienen una apertura de lunes a viernes, mañana y tarde (exceptuando los viernes).

Por otro lado, la Asociación atiende en domicilios de todos los distritos a personas afectadas y sus familias. Aquellas personas más afectadas con dificultad de movilidad y sus familiares, que no quieren dejarles solos, muchas veces hay que atenderles en sus domicilios u online.

Además, todo el trabajo que se realiza de difusión, talleres online en directo, boletines digitales, redes sociales pueden alcanzar a personas que viven en distritos distintos. Incluso, al resto de la Comunidad de Madrid.

5.- OBJETIVOS

Los objetivos de este proyecto se incardinan en los objetivos Plan Estratégico de Subvenciones del Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Servicios Sociales, concretamente en la línea de trabajo: FOMENTO DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y LOS CUIDADOS.

Siendo el objetivo específico número 4 en dicho plan: el mejorar la atención y el apoyo prestados a las personas cuidadoras familiares de los enfermos de Parkinson.

Dentro de este marco, los objetivos de este proyecto son los siguientes:

El Objetivo General que persigue el proyecto es mejorar la calidad de vida de las personas cuidadoras y familiares de las personas afectadas por la enfermedad de Parkinson.

Los Objetivos operativos que se deben alcanzar con la ejecución de este proyecto son los siguientes:

1. Recibir asesoramiento, orientación y apoyo en mediación y toma de decisiones familiares en relación a la enfermedad de Parkinson.



2. Recibir apoyo emocional promocionando un modelo de cuidado saludable y preventivo en cuanto al síndrome de la persona cuidadora quemada.
3. Aprender sobre el cuidado en la enfermedad de Parkinson tanto para la persona afectada como para la persona cuidadora. Promocionando un modelo de cuidado saludable y preventivo en cuanto al síndrome de la persona cuidadora quemada
4. Recibir apoyo e intercambio de experiencias desde los iguales
5. Recibir atención específica en los momentos de final de la vida del familiar.
6. Sensibilización y difusión sobre los cuidados en la enfermedad de Parkinson.



Información de Firmantes del Documento



LAURA CARRASCO MARIN
JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://servint.madrid.es/VECSV_WBCONSULTAINTRA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 01/12/2023 14:09:21
Fecha Firma: 11/12/2023 18:38:52

CSV : 1UUB1T9MCKLA2MKG



Actividad	Indicador	Tipo	Estándar (meta) Total Mujeres/ Hombres*	Periodicidad	Fuente de verificación	Unidad de medida	Peso en la decisión de financiación
Objetivo 1. Recibir asesoramiento y orientación, apoyo en mediación y toma de decisiones familiares en relación a la enfermedad de Parkinson.							
Intervención psicosocial	Número de beneficiarios	Actividad/sumatorio	400 250/150	Anual	Registro informático (plataforma parkinsonet)	numérico	69,57%
Objetivo 2. Recibir apoyo emocional y promocionar un cambio de modelo de cuidado a la persona con la enfermedad de Parkinson desde la inteligencia emocional							
Intervención psicológica	Número de beneficiarios	Actividad/sumatorio	20 16/4	Anual	Registro en agendas (plataforma Parkinson Net)	Númerico (registro digital)	20,38 %
	Satisfacción con la intervención (cuestionario satisfacción escala Likert1-4)	Resultado /media a.	>3	Anual	Cuestionarios de satisfacción con la intervención psicológica	Escala	
Objetivo 3. Aprender sobre el cuidado en la enfermedad de Parkinson tanto para la persona afectada como para la persona cuidadora. Promocionando un modelo de cuidado saludable y preventivo en cuanto al síndrome de la persona cuidadora quemada.							
Cursos "Píldora"	Personas distintas que reciben formación entre los 5 cursos.	Actividad/sumatorio	20 17/3	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma). Y registro en la tabla de formación	Númerica	0,67 %
	Número de cursos realizados	Actividad/sumatorio	5	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma). Y registro en la tabla de formación	Númerica	



	Personas cuidadoras que asisten a los cursos de formación	Actividad /sumatorio	30 26/4	Anual	Listado de asistentes con firma o en su caso listado de asistencia a la plataforma digital (sin firma)	Numérica	
	Grado de satisfacción con la formación a través de un cuestionario que utiliza la escala Likert (1-4)	Resultado/media	>3	Anual	Cuestionarios de satisfacción rellenos en papel o digitalmente	Escala	
Entrenamiento en habilidades	Personas distintas que reciben formación entre el taller y que no participan en talleres y cursos pildora	Actividad /sumatorio	4 2/2	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma). Y registro en la tabla de formación	Numérica	2,20 %
	Número de talleres realizados	Actividad/sumatorio	1 (5 sesiones)	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma). Y registro en la tabla de formación	Numérica	
	Personas cuidadoras que asisten al taller de entrenamiento	Actividad/sumatorio	8 6/2	Anual	Listado de asistentes con firma o en su caso listado de asistencia a la plataforma digital (sin firma)	Numérica	
	Grado de satisfacción con la formación a través de un cuestionario que utiliza la escala Likert (1-4))	Resultado/sumatorio	>3	Anual	Cuestionarios de satisfacción rellenos en papel o digitalmente	Escala	

Información de Firmantes del Documento



LAURA CARRASCO MARIN
JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://servint.madrid.es/VECSV_WBCONSULTAINTRA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 01/12/2023 14:09:21
Fecha Firma: 11/12/2023 18:38:52

CSV : 1UUB1T9MCKLA2MKG



1UUB1T9MCKLA2MKG

	Grado de aumento de conciencia sobre el modelo de cuidado familiar a través de cuestionario propio semiestructurado. Se mide posterior a la realización de las sesiones.	Resultado/porcentaje	70% de las personas asistentes indican que se ha producido un aumento de conciencia.	Anual	Cuestionario realizado posterior al curso	Porcentaje	
Talleres Monográficos	Número de talleres	Actividad/sumatorio	2	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma). Y registro en la tabla de formación	Numérico	0,29 %
	Personas cuidadoras que acuden a los talleres	Actividad/sumatorio	16 14/2	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma) .	Numérico	
	Grado de satisfacción con la formación a través de un cuestionario que utiliza la escala Likert (1-4)	Resultado/media a.	>3	Anual	Cuestionarios de satisfacción rellenos en papel o digitalmente	Escala	
	Personas distintas que reciben formación en los talleres y que no han participado en la formación de cursos.	Actividad/sumatorio	10 8/2	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma). Y registro en la tabla de formación	Numérica	
	vídeo realizado	Actividad/sumatorio	1	Anual	El archivo con el vídeo	Numérico	

Información de Firmantes del Documento



LAURA CARRASCO MARIN
JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://servint.madrid.es/VECSV_WBCONSULTAINTRA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 01/12/2023 14:09:21
Fecha Firma: 11/12/2023 18:38:52

CSV : 1UUB1T9MCKLA2MKG



1UUB1T9MCKLA2MKG

Contenidos digitales	Impacto digital	Impacto/sumatorio	Enviado a 10.000 personas digitalmente	Anual	Analíticas de mailchimp respecto al envío del contenido	Numérico	3,03 %
	Contenidos escritos	Actividad/sumatorio	3	Anual	Documentos escritos	Numérico	
	Impacto digital	Impacto/ media a.	1.000 visualizaciones de media por cada artículo 800/200	Anual	Google analítico para el blog de la Asociación Parkinson Madrid	Numérico	
Objetivo 4. Recibir apoyo e intercambio de experiencias desde los iguales:							
Grupos de ayuda mutua para personas cuidadoras de personas con párkinson avanzado	Número de sesiones realizadas	Actividad/sumatorio	4	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma). Y registro en la tabla de formación	Numérico	0,54 %
	Número de beneficiarios distintos	Actividad/sumatorio	10 8/2	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma). Y registro en la tabla de formación	Numérico	
Objetivo 5. Recibir atención específica en los momentos de final de la vida del familiar.							
Acompañamiento final de vida	Personas atendidas	Actividad/sumatorio	5 4/1	Anual	Registro agenda digital y registro de la intervención en Parkinsonnet (plataforma de atención)	Numérico	2,01%
Objetivo 6. Sensibilización y difusión sobre el cuidado en la enfermedad de Parkinson.							



Conferencias en centros de Mayores municipales	Número de Conferencias realizadas	Actividad/sumatorio	4	Anual	Cuestionario de satisfacción (se recoge el número de asistentes a través de los cuestionarios, por protección de datos no nos permiten en los centros de mayores recoger firmas)	Numérico	1,31%
	Asistentes a las conferencias en total	Actividad/media a.	50 40/ 10	Anual	Cuestionario de satisfacción (se recoge el número de asistentes a través de los cuestionarios, por protección de datos no nos permiten en los centros de mayores recoger firmas)	Numérico	
	Satisfacción con la conferencia recogida a través de cuestionario de satisfacción (escala Likert 1-4)	Resultado/media a.	>3	Anual	Cuestionarios en papel o digital	Numérico	



Información de Firmantes del Documento



LAURA CARRASCO MARIN
JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://servint.madrid.es/VECSV_WBCONSULTAINTRA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 01/12/2023 14:09:21
Fecha Firma: 11/12/2023 18:38:52

CSV : 1UUB1T9MCKLA2MKG



Objetivo 5. Recibir atención específica en los momentos de final de la vida del familiar.

Acompañamiento final de vida	Personas atendidas	Actividad/ sumatorio	5 4/1	Anual	Registro agenda digital y registro de la intervención en Parkinsonnet (plataforma de atención)	Númérico	1,97 %
-------------------------------------	--------------------	-------------------------	----------	-------	--	----------	--------

Objetivo 6. Sensibilización y difusión sobre el cuidado en la enfermedad de Parkinson.

Conferencias en centros de Mayores municipales	Número de Conferencias realizadas	Actividad/ sumatorio	4	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma). Y registro en la tabla de formación	Númérico	1,29%
	Asistentes a las conferencias en total	Actividad/ media a.	50 40/ 10	Anual	Listado de asistentes con firma o listado de asistencia según la plataforma digital (sin firma). Y registro en la tabla de formación	Númérico	
	Satisfacción con la conferencia recogida a través de cuestionario de satisfacción (escala Likert 1-5)	Resultado/ media a.	>3,5	Anual	Cuestionarios en papel o digital	Númérico	

- * Sólo en caso de que la meta sean participantes o personas beneficiarias, se distinguirá entre hombres y mujeres.

Información de Firmantes del Documento



LAURA CARRASCO MARIN
JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://servint.madrid.es/VECSV_WBCONSULTAINTRA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 01/12/2023 14:09:21
Fecha Firma: 11/12/2023 18:38:52

CSV : 1UUB1T9MCKLA2MKG



6.- ACTIVIDADES

El proyecto incluye una serie de actividades que configuran el abordaje integral de las necesidades de las personas cuidadoras.

Cada una de las actividades se desarrolla con el fin de cumplir con los objetivos establecidos en el proyecto.

Por esta razón describimos las actividades enmarcadas en sus correspondientes objetivos:

6.1 Objetivo 1. Recibir asesoramiento y orientación, apoyo en mediación y toma de decisiones familiares en relación a la enfermedad de Parkinson.

Los conflictos personales y familiares relacionados con los efectos de la enfermedad de Parkinson son muy frecuentes y generan mucho sufrimiento en el ecosistema de la pareja y la familia.

El asesoramiento individualizado y dirigido a la necesidad concreta de la familia, así como la mediación y orientación familiar son herramientas fundamentales para abordar estos problemas. Del mismo modo resulta muy útil el acompañamiento en la toma de decisiones. Estas decisiones tienen un impacto muy fuerte en la persona cuidadora, (obviamente también en la persona afectada). Y además suele ser causa de muchos conflictos familiares por diferencia de criterios entre los distintos miembros entre sí y la persona afectada también.

6.1.1 Intervención psicosocial:

Los profesionales que realizan este tipo de intervenciones son del ámbito del trabajo social y la psicología. En varias ocasiones deben actuar conjuntamente ambos perfiles según la situación familiar

La intervención, según su naturaleza, será individual con la persona cuidadora o en conjunto con familiar afectado, e incluso con el resto de los miembros de su familia.

Generalmente se trata de sesiones de entre una hora y hora y media a lo largo del año según necesidades de cada familia.

Las sesiones pueden ser presenciales, telefónicas o por videoconferencia.

Se espera atender a 400 personas a lo largo del año 2023.

6.2 Objetivo 2. Recibir apoyo emocional promocionando un modelo de cuidado saludable y preventivo en cuanto al síndrome de la persona cuidadora quemada.



La atención a la persona cuidadora debe ser abordada por distintos profesionales de diversas disciplinas.

Los síntomas psicológicos asociados al cuidado de una persona con párkinson son muy graves y están bien descritos en el síndrome de “burnt out”. Estos síntomas deben tratarse y trabajar en su prevención. Nos referimos a la depresión, ansiedad, indefensión y estrés, principalmente. Comprender la enfermedad y la realidad de la persona con párkinson son fundamentales para definir una estrategia de afrontamiento y prevenir situaciones críticas.

Por otro lado, proponemos trabajar sobre los modelos del cuidado instaurados en nuestra cultura. La mayoría de las veces son estas creencias arraigadas las que provocan los síntomas psicológicos y especialmente en la mujer cuidadora.

Después de años de experiencia hemos observado que a través de formación y grupos de ayuda mutua se puede conseguir conciencia de la situación y del propio modelo de cuidado y de las creencias asociadas. Sin embargo, solo a través de la terapia psicológica alcanzaremos un cambio real de creencias y de conductas siempre y cuando haya consenso por parte de los miembros de la familia. De tal forma que se trata de un proceso largo y complejo.

6.2.1 Actividad: Intervención psicológica:

La intervención en terapia psicológica es fundamental para tratar los síntomas y provocar un cambio de creencias que promueven problemas psicológicos en la persona cuidadora relacionado con el cuidado.

En este caso resulta fundamental que el profesional terapeuta también tenga conocimientos de neuropsicología. Comprender el “funcionamiento” del cerebro de una persona con párkinson ayuda mucho a la hora de afrontar el cuidado y desarrollar estrategias de cuidado eficientes y diseñadas a medida de la realidad de la familia.

Los estados motores On-Off, el deterioro cognitivo propio de la enfermedad de Parkinson, la apatía (no por depresión, si no que con disforia...) Son elementos fundamentales que hay que tener en cuenta.

Este tipo de intervención se realizará de forma individual presencial u on-line (en teleconsulta). Y si la circunstancia lo requiere, podrán celebrarse sesiones en conjunto con la persona afectada e incluso con toda la familia.

Se realizarán sesiones psicológicas de entre una hora y hora y media de duración según demanda de las personas cuidadoras a lo largo del año.

Se espera atender a 20 personas distintas.

6.3 Objetivo 3. Aprender sobre el cuidado en la enfermedad de Parkinson tanto para la persona afectada como para la persona cuidadora. Promocionando un modelo de cuidado saludable y preventivo en cuanto al síndrome de la persona cuidadora quemada:



Se trata de facilitar a la persona cuidadora contenido y práctica sobre la enfermedad y su manejo. Comprender la enfermedad y definir estrategias eficientes de afrontamiento y cuidado.

A la vez que se va explicando las distintas situaciones de la enfermedad se van ofreciendo habilidades para afrontarlos de forma saludable por parte de la persona cuidadora. De esta forma se previene o mitiga, según los casos, los efectos del síndrome de la persona cuidadora quemada.

Se trata de una enfermedad muy compleja. Conlleva una sintomatología motora y no motora muy disruptiva en la vida de la persona que la padece y en las que están alrededor, con especial incidencia en las personas cuidadoras principales.

Además, evoluciona de tal forma que los síntomas son cambiantes, se añaden nuevos con el paso del tiempo y se agravan. Algunas características de la enfermedad son sintomatología de carácter motor (pérdida del movimiento, la disfagia...), psicológica y cognitiva (cambios de humor, deterioro cognitivo tipo párkinson, control de impulsos, apatía delirios y alucinaciones..., síntomas del sistema autónomo (estreñimiento, sudoración, sialorrea, disfunción sexual...), comunicacional (dificultad o incapacidad de comunicarte con la persona afectada).

Aparte de conocer las características de la enfermedad y sus consecuencias resulta fundamental el conocimiento de las técnicas del cuidado y afrontamiento desde todas las perspectivas: sanitaria, nutricional, comunicacional (logopedia), autonomía personal (fisioterapia y terapia ocupacional), sistemas de apoyo (terapia ocupacional).

Diversos estudios enfatizan que las variables asociadas con los aspectos clínicos sintomáticos de la persona afectada, sus funciones cognitivas y psicoafectivas correlacionan positivamente con la calidad de vida de la persona cuidadora principal y su sensación subjetiva de sobrecarga y estrés relacionada con los cuidados. En este sentido, conocer la enfermedad, las distintas complicaciones que conlleva y los distintos tratamientos y formas de afrontamiento ayudan a mejorar la calidad de vida.

Este conocimiento práctico y en habilidades se impartirá a través de las siguientes actividades:

6.3.1 Actividad. Cursos “Píldora”:

Es un curso de 3 horas destinado a aclarar dudas sobre la enfermedad y a empoderar la función del cuidador. Los contenidos del curso se adaptan a las necesidades e intereses mostrados por el grupo. Es impartido por un trabajador social o una psicóloga.

Después de la experiencia de años anteriores antes y durante la pandemia, observamos que los cursos largos de varios días no son asumibles para las personas cuidadoras. Suelen quejarse de que se les queda corto en horas de contenido, pero la realidad es que resulta difícil organizar su día a día para asistir a cursos largos.

Estos cursos píldora de 3 horas permitirán hacer un enfoque panorámico sobre la problemática de la enfermedad y pautas para, si se desea, seguir profundizando en algún aspecto que le preocupe a la persona cuidadora.

Se espera realizar 5 cursos píldora a lo largo del año 2023.



Programación:

El curso tiene un enfoque flexible que se adaptará las principales preocupaciones del grupo. (no es lo mismo que todas las personas cuidadoras lo sean de persona en estadios muy avanzados o por el contrario en estadios iniciales). No se debe dar explicaciones o profundizar sobre síntomas y situaciones propias de un estado muy avanzado con personas cuidadoras de personas que están en estadios iniciales o medios. Los cuidadores deben ir adaptando el conocimiento y el afrontamiento a las circunstancias que se van viviendo, puede ser contraproducente ofrecer información inadecuada. En este sentido, la formación para las personas cuidadoras de párkinson deben ser continua a lo largo de los años que dure el cuidado. Y siempre adaptada a las necesidades del momento.

Para cada síntoma o problemática se dará siempre una explicación para alcanzar un conocimiento suficiente, se formará sobre la detección de los signos de alarma y finalmente indicar cómo y dónde encontrar paliativos, tratamientos o soluciones que ayuden a afrontar la problemática.

Se puede trabajar según el estado de las personas afectadas cuidadas, sobre:

Módulo I: Conocimiento general de la enfermedad y su evolución.

Características generales, mitos y sintomatología que se suele desconocer.

Módulo II: Conocimiento y afrontamiento práctico y emocional de los síntomas motores.

Algunos de ellos son: lentitud, pérdida de equilibrio y de postura, bloqueo de la marcha, festinación, dificultades de movimiento, sintomatología visual (reconocimiento de distancias y otros factores)...).

En este módulo se explica dónde encontrar los recursos que ayudarán a la persona cuidadora a realizar un cuidado más efectivo, sin lesiones y profiriendo una mayor autonomía a la persona cuidada.

Módulo II: Deterioro cognitivo y sintomatología relacionada con la salud mental

Detección, reconocimiento y manejo de:

- El deterioro cognitivo específico de la enfermedad de Parkinson. (Con un carácter más relacionado con las funciones ejecutivas y la apatía).
- Trastornos de control de impulsos. (Hipersexualidad y parafilias, punding, ludopatías y otro tipo de adicciones como las compras adictivas o navegación por internet...)
- Trastornos psicóticos (delirios, alucinaciones).
- Trastornos emocionales (cambios de humor).
- Depresión, ansiedad.



Módulo III: Síntomas asociados al sistema nervioso autónomo

Detección, reconocimiento y manejo de:

- La fatiga
- El dolor
- Hipotensión ortostática.
- Cómo afecta la temperatura y los cambios.
- La sudoración y sialorrea

Módulo IV: La comunicación

- Los síntomas asociados a la comunicación oral y escrita y las formas de afrontar y mantener una comunicación con la persona afectada.

Módulo V: Disfagia y nutrición:

Detección, reconocimiento de:

- Conocimiento de la existencia de la disfagia y su gravedad.
- Tratamiento de la disfagia
- Nutrición características propias de la enfermedad de Parkinson (alimentación proteica y la absorción de la medicación. La relación con la anosmia).

Características:

- Formación de 3 horas.
- Se ofrecerán 5 cursos "Píldora" de 3 horas cada uno e independientes uno de otro.
- Al final de año se acumularán 15 horas lectivas repartidas a lo largo del año de forma bimestral aproximadamente. (Exceptuando los periodos vacacionales)
- Los grupos de personas que asistan serán distintos cada vez.
- Un máximo de 10 personas por curso.
- Desarrollo presencial y de forma excepcional online si las circunstancias lo requieren.
- Será impartido por un profesional sociosanitario (psicóloga o trabajador social) experto en parkinson.
- Se evaluará con un cuestionario de satisfacción y se espera superar la media de 3 puntos sobre 4.

6.3.2 Actividad. Entrenamiento en Habilidades:

Taller con un formato muy vivencial donde el objetivo que se busca es entrenar en habilidades y estrategias para afrontar las dificultades que genera la enfermedad.

No se pondrá tanto el énfasis en conocimiento de contenidos si no en entrenamiento de habilidades que los participantes tendrán que poner en práctica en su día a día. Por ejemplo, la paciencia ante el síntoma de lentitud de pensamiento y de ejecución en la enfermedad, la comprensión y el manejo ante el deterioro cognitivo típico en la enfermedad.



Este entrenamiento ahondará en las creencias del cuidado arraigadas en nuestra sociedad y se promoverá tener conciencia sobre los modelos de cuidado y creencias asociadas en el que la persona puede reflexionar sobre si es obligatorio que todas las tareas las haga ella, o que la misión de su vida sea exclusivamente el cuidado.

Estas creencias están especialmente arraigadas en las mujeres cuidadoras y muy asociadas a los roles femeninos del cuidado.

Al ser tan vivencial y empírico el devenir del taller dependerá de las necesidades y expectativas de los integrantes del grupo.

Se desarrollará por las tardes para facilitar que acudan las hijas e hijos de las personas afectadas y que no suelen vivir con ellas.

Se realizarán 5 sesiones.

Se espera que al menos acudan 10 personas distintas entre las 5 sesiones.

Características:

- 5 sesiones. Repartidas a lo largo de todo el año 2023 exceptuando periodos vacacionales. Previstas: en enero, febrero, octubre, noviembre y diciembre.
- Sesiones de 2 horas.
- Por las tardes para facilitar la presencia de hijos e hijas (17 a 19 horas).
- Se evaluará con un cuestionario de satisfacción y un cuestionario propio para conocer los progresos y aprendizajes del alumnado. Este cuestionario se pasará al final de las sesiones y pretende medir el grado de conciencia propio sobre el modelo de cuidado y sus afrontamientos. En cuanto a satisfacción general se espera superar la media de 3 puntos sobre 4 y en cuanto al aumento de conciencia, que el 70% de los asistentes indique haber aumentado su conocimiento y conciencia a través de las preguntas.

6.3.3 Actividad. Talleres:

Se realizarán 2 talleres. Cada uno de ellos serán sesiones independientes a lo largo del año. Uno en primavera y otro en otoño/invierno.

Son talleres que duran 2 horas presenciales u online si las necesidades lo hacen recomendable.

Grupos no superiores a 10 personas en caso presencial y 20 en caso de que fueran online.

En los talleres se profundizará y se darán pautas prácticas sobre las temáticas descritas en los módulos del curso píldora. Es decir, se ofrece un conocimiento más profundo sobre una temática concreta (por ejemplo: cómo comunicarse con tu familiar enfermo cuando tiene muy afectada el habla y existen verdaderas dificultades o imposibilidad para la comunicación o los cuidados de la espalda en la movilización de personas con síntomas motores de parkinson). Tiene una orientación eminentemente práctica. Dependiendo de la temática, el taller estará conducido por un profesional o profesionales del área (logopedas, fisioterapeutas) ...



Se medirá la satisfacción a través de cuestionario anónimo. Y se espera obtener una media superior a 3 sobre 4 en cada taller.

6.3.4 Actividad. Contenidos digitales:

Cada día son más las personas cuidadoras que acceden a la información y formación en formato digital. Utilizando sus móviles, tabletas y ordenadores. Es una forma fácil de llegar a las personas que necesitan la información y que tienen dificultades para desplazarse (por distancia o falta de tiempo).

Las temáticas que se desarrollarán estarán relacionadas con aquellos contenidos desarrollados en el curso píldora o en cualquiera de los talleres o curso de habilidades. Y uno concretamente estará muy relacionado con el impacto de género. Se focalizará sobre las creencias sobre el cuidado buscando el ser conscientes del modelo de cuidado que cada familia desarrolla en el ecosistema de su hogar.

Además de los profesionales que generen el contenido sobre una temática precisa, son necesarias la labor de un periodista o (ciencias de la información) y diseñador gráfico.

Concretamente se realizará un vídeo de unos 1-5 minutos focalizado en el impacto de género y 3 contenidos escritos anuales en 2023, de los cuales uno se centrará en impacto de género.

El vídeo puede ser realizado a través de infografías y una locución en off o con personas reales. Se alojará en el canal de YouTube de la asociación
<https://www.youtube.com/@parkinsonmadrid>.

Los artículos son accesibles a través del blog de la Asociación alojado en su página web: www.parkinsonmadrid.org.

Tanto el video como los artículos serán difundidos a través de los medios de difusión de la asociación según sus características.

En concreto, el vídeo será difundido a través de la newsletter con más de 10.000 suscriptores. Tanto el vídeo como los artículos serán difundidos a través de redes sociales de la asociación (Twitter y Facebook principalmente). Se espera alcanzar 1.000 visualizaciones para cada artículo en el blog de la asociación.

Se espera alcanzar el envío a al menos 10.000 personas del vídeo.
En cuanto a los artículos se espera 1.000 visualizaciones para cada uno.

6.4 Objetivo 4. Recibir apoyo e intercambio de experiencias desde los iguales

Nuestra naturaleza social como seres humanos nos impulsa a compartir con otros y compararnos, con estos grupos se mitiga la sensación de soledad y la percepción de que eres la única persona en el mundo que tiene esta problemática.

Se aprende de la experiencia de otros.

Por esta razón se promueven grupos donde se comparten las experiencias propias con la intención de mejorar su situación, aprender colectivamente y brindarse apoyo de manera recíproca.



Aunque estos grupos son horizontales y bastante informales en general, nuestra experiencia nos ha llevado a indicar grupos semiconducidos, donde existe un guía o moderador que ayuda al grupo a seleccionar los temas, a garantizar la participación equilibrada de todos, a mediar en los conflictos si los hubiere, recordar las citas....

4.1 Actividad: Grupos de ayuda mutua para cuidadores de personas con enfermedad de Parkinson avanzada:

Son encuentros periódicos y voluntarios de un grupo de personas destinados a familiares (pueden ser o no cuidadoras principales e incluso pueden acudir varias personas cuidadoras de una misma persona con párkinson).

El objetivo que se busca es que las personas cuidadoras se sientan apoyadas.

Aunque las necesidades del grupo determinarán los temas a tratar hemos preparado contenidos que la experiencia nos indica son importantes en este momento vital para las personas cuidadoras.

Se espera realizar 4 sesiones de grupos de cuidadores a lo largo de 2023.

Los grupos se realizarán presencial principalmente. A no ser que alguna persona cuidadora solicite participar on line.

Tendrán una duración de 2 horas y se realizan por las tardes 17h a 19h en los meses de marzo, abril, mayo y junio.

El moderador puede ser indistintamente un trabajador social o un psicólogo.

Está abierto en cuanto a número de participantes, pero no se recomendaría más de 10-12 personas por grupo, siendo ideal el número de 8.

El grupo será semiconducido. Se propondrán temáticas concretas de trabajo según las características del grupo y según lo que soliciten. Aunque haya un hilo conductor el espacio es abierto y de escucha de tal forma que el devenir del grupo fluirá y derivará en lo que las persona necesiten en ese mismo momento.

Se evaluará a través de cuestionario de satisfacción.

6.5. Objetivo 5. Recibir atención específica en los momentos de final de la vida del familiar:

La enfermedad de Parkinson es agónica en su última fase, confina a las personas en un sillón o cama y no necesariamente tiene que haber perdido sus facultades cognitivas.

Esta situación se puede prolongar durante años.

Y es, con casi absoluta probabilidad, la prueba más dura a la que una persona cuidadora se ha de enfrentar.

La pérdida de autonomía es total y el tiempo a dedicar al cuidado puede ser las 24 horas del día los 365 días del año.



El agotamiento físico y mental después de muchos años de evolución están al límite.

El apoyo en esta fase del cuidado se hace imprescindible.

5.1 Actividad: Acompañamiento en el final de vida:

La intervención dependerá de los casos, pero generalmente han de participar el equipo de trabajo social y el de psicología.

La intervención se puede realizar en los domicilios, o mediante conexión telefónica o videoconferencia y suele tener aproximadamente una hora y media de duración.

Los contenidos de estas sesiones dependerán de los casos, pero se afrontan aspectos como:

- Acompañamiento emocional a las personas cuidadoras. (Relación de ayuda y afrontamiento de duelo).
- Si se valora procedente se le da indicaciones concretas de cuidado y se deriva a los servicios pertinentes (ejemplo: fisioterapia respiratoria o paliativo del dolor y estreñimiento a través de la fisioterapia pasiva. Logopedia, para el desarrollo de un tablero de comunicación apropiado y personalizado a la situación).
- Si se detecta que no ha cursado solicitud del servicio PAL24 se le indica cómo proceder.
- Abordaje, si procede, de las voluntades anticipadas o testamento vital.

Se espera atender a 5 personas cuidadoras o familias en 2023.

6.6 Objetivo 6. Sensibilización y difusión sobre el cuidado en la enfermedad de Parkinson.

Este objetivo tiene como finalidad el sensibilizar a la población general sobre el cuidado en la enfermedad. Para ello es fundamental dar pautas sobre la misma y las formas de afrontar el cuidado de una manera eficiente y con "inteligencia emocional".

6.7.1 Actividad: Conferencias presenciales u online sobre la enfermedad de Parkinson y sus cuidados en centros de mayores del municipio de Madrid.

Uno de los lugares ideales para difundir esta información son los centros de mayores ya que la población mayor es la más afectada por la enfermedad.

Se propone realizar 4 conferencias presenciales u online. A lo largo del año 2023 en distintos centros de mayores del Ayuntamiento de Madrid o para la red de centros de mayores .

Los contenidos serán una explicación general sobre la enfermedad y sus síntomas, así como las distintas formas de afrontar los cuidados en la enfermedad.



Se solicitará la colaboración activa por parte del Ayuntamiento para ayudar a difundir las conferencias ya sean presenciales y/o por videoconferencia. Y en su caso para permitir y facilitar dichas conferencias presenciales en los centros de mayores.

Se medirá la satisfacción a través de cuestionario anónimo. Y se espera obtener una media superior a 3 sobre 4 en cada conferencia.

Acordado con la organización del Ayuntamiento de Madrid las sesiones se realizan en las siguientes fechas previstas: 19 de mayo en Moratalaz, 26 de mayo en Chamberí, 9 de junio en Villa de Vallecas. Se realizará otra en otoño/inverno aún por definir.

Se espera tener un público que entre las 4 conferencias supere las 50 personas.
Se medirá la satisfacción a través de cuestionario anónimo. Y se espera obtener una media superior a 3 sobre 4 en cada conferencia.

Independientemente de las acciones de difusión que se realizarán con motivo del propio proyecto se pretende desarrollar un plan de comunicación en relación al origen de la financiación del proyecto, se plantea realizar una reseña sobre la concesión del proyecto en revista propia de la Asociación. Además, realizar dos posts en redes sociales relacionados con la concesión del proyecto.

7.- ANALISIS PREVIO DEL IMPACTO DE GÉNERO DEL PROYECTO

Precisamente el ámbito en que se enmarca este proyecto: los cuidados en la familia tienen una fuerte tendencia a la desigualdad entre géneros por motivos sociales y culturales amplia y profundamente arraigados.

Está profusamente descrito con evidencia científica cómo el perfil de la persona que cuida es femenino en una amplia mayoría y cómo los roles de género están influyendo en las tareas el cuidado.

Según encuesta del INE (EDAD 2020) indica que el 63,7% de las personas cuidadoras son mujeres, siendo los perfiles más frecuentes los de mujer entre 45 y 64 años (41,0% de los casos) y hombres de ese mismo grupo de edad (20,7%).

El 49,7% de las personas que recibían cuidados señalaron ser atendidos durante ocho o más horas diarias. Y además que para el 48,1% de las personas de 45 a 79 el cuidador principal fue el cónyuge o pareja y que, por su parte, para el 59,1% de las personas de 80 y más años el principal cuidador fueron los hijos (18,0% un hijo y 41,1% una hija).

Entendemos que el estrechamiento de la brecha de la desigualdad conlleva cambios profundos y lentos debido a lo arraigado que está en nuestra cultura.

Proponemos desde este proyecto trabajar con la modificación de creencias especialmente establecidas en las mujeres sobre el cuidado. Ellas serán palanca de cambio para incorporar al género masculino en el cuidado de forma natural y habitual. Creencias como que es su



“obligación moral” que es lo que se espera de ellas y que ellas son las únicas que lo deben hacer y además, las únicas que lo hacen bien dificultan enormemente la entrada de los hombres en la responsabilización del cuidado y de la ejecución de tareas del cuidado, hasta ahora, propias de roles femeninos. Por ejemplo, un cuidador hombre puede hacer papeleo, traer y llevar en coche, pero más difícilmente estará involucrado en el aseo personal e íntimo.

Algunas actividades propuestas en este proyecto inciden entre otras cosas de manera clara sobre estas creencias y modelos de cuidado promoviendo la conciencia sobre el mismo. En su caso, si las personas lo consideran oportuno acudirán a atención psicosocial o psicológica para avanzar en un cambio real del modelo de cuidado en sus hogares.

Las actuaciones planificadas en este proyecto son de dos tipologías distintas:

Por un lado, **acciones positivas dirigidas específicamente a las mujeres beneficiarias.**

Estas acciones están incluidas en las actividades del proyecto siguientes y que se describen en su epígrafe correspondiente:

- Actividad 3.2 incardinada en el objetivo 3: los talleres de entrenamiento de habilidades
- Actividad 4.1 incardinada en el objetivo 4: Grupos de ayuda mutua.

Y, por otro lado, **acciones de sensibilización.** Uno de los artículos previstos en la revista desarrollará el impacto de género en los cuidados en la enfermedad de Parkinson.

En cuanto a la medición y el seguimiento del impacto de género utilizaremos los siguientes indicadores:

Para la actividad 3.2 Talleres de entrenamiento se utilizará el indicador: índice de brecha de género.

Se parte de la experiencia de que para un grupo de 10 asistentes no acuda ningún hombre. Es decir, que el 100% sean mujeres.

Se parte de esta base debido a la experiencia previa y a que dentro de la categoría de personas socias copartícipes (familiares) en la asociación hay 232 mujeres y 65 hombres de un total de 297 personas. Y se espera reducir la brecha de género en un 20%.

Utilizaremos un indicador de resultado no especialmente adscrito a género que será medir el cambio de creencias relacionadas con el cuidado de las personas asistentes a los talleres de habilidades. En este sentido, se espera que el 80% de las personas cuidadoras (la mayoría mujeres), declaren haber cambiado sus creencias respecto al cuidado.

Para la actividad 5.1, grupo de ayuda mutua de personas cuidadoras, se parte de una brecha de género del 100% (de 10 asistentes, cero hombres), y se espera que la brecha disminuya al 80% (al menos 2 hombres asistentes). Y se utilizará el índice de brecha de género.

Entendemos que la sensibilización a través de contenidos digitales será muy importante para modificar la visión que tengan algunas personas sobre el cuidado y la omnipresencia de las mujeres en este ámbito. Partimos de un índice de feminización entre los familiares



socios de la asociación de 3,56 (232) mujeres por cada hombre (65) y esperamos que los contenidos digitales impacten tanto en hombres como mujeres. Actualmente por protección de datos no se puede conocer el género de las personas que acceden a los contenidos. En cualquier caso, esperamos impactar en una audiencia superior a 10.000 personas midiendo el número de personas a las que se le ha enviado el vídeo. Además, se espera un impacto de al menos 1.000 visualizaciones del artículo sobre género que se publicará en el blog de www.parkinsonmadrid.org.

8.- RECURSOS, PRESUPUESTOS Y FINANCIACIÓN

La Asociación Parkinson Madrid destinará al Proyecto los siguientes medios:

8.1 Infraestructura con la que se cuenta:

La Asociación cuenta con dos locales en propiedad situados a 200 metros uno del otro ambos muy bien comunicados con transporte público.

El local situado en la C/ Andrés Torrejón 18, 28014 de Madrid es la sede de la entidad y el que está situado en la C/ Poeta Esteban Villegas, 12, 28014 de Madrid será el centro en el que se desarrolle el proyecto.

En ambos centros se ponen a disposición del proyecto salas y despachos. 4 despachos y 1 sala de reuniones y formación ubicadas en los centros de la Asociación. Salas dotadas con el mobiliario y medios necesarios para el desarrollo de las actividades.

Medios informáticos y tecnológicos necesarios para el desarrollo óptimo de las intervenciones: 5 ordenadores, un cañón de luz, telefonía con datos. Papelería y material fungible necesario e imprescindible, en su caso. Se cuenta con plataforma informática propia y suscripción a zoom para desarrollar todas las actividades online que se requieran.

Se ponen a disposición del proyecto los necesarios suministros luz, agua, telefonía y mantenimiento informático.

8.2 Recursos Humanos

El equipo profesional necesario para desarrollar el proyecto es:

- Responsable de proyecto
- Coordinador de proyecto
- Auxiliar administrativo
- Trabajo social: 1 personas
- Psicología: 2 personas
- Terapeuta ocupacional
- Logopeda
- Fisioterapeuta
- Periodista (Comunicación)
- Diseñador gráfico



Nº de personas contratadas	Categoría profesional	Funciones vinculadas al proyecto	% de dedicación al proyecto (sobre la jornada completa)
1	Licenciada (Dirección)	Responsable del proyecto	3,49
1	Licenciada Psicología (Subdirección técnica y de RRHH)	Coordinadora del proyecto y también desarrollará atención psicológica dentro del proyecto	6,63
1	Oficial administrativo	Administrativo	2,46
1	Trabajador social	Trabajador Social: gestor de caso, atención Picosocial	39,50
1	Graduada Psicología	Psicóloga-Neuropsicóloga 1: gestor de caso, atención psicosocial, atención psicológica, talleres y grupos de ayuda mutua	77,50
1	Licenciada Psicología	Psicóloga-Neuropsicóloga 2: Gestor caso, atención psicológica, conferencias, talleres,	31,26
1	Graduado en fisioterapia o logopedia	Realizar talleres monográficos	0,58
1	Licenciada periodismo		5,23
N de personas voluntarias	Categoría profesional	Funciones vinculadas al proyecto	0

En el proyecto no participarán personas voluntarias, se trata de un proyecto que requiere profesionales.

8.3 Financiación

Para desarrollar el proyecto no se realizará ninguna subcontratación, ya que el personal que participará en el mismo es propio de la Asociación Parkinson Madrid.

Para desarrollarlo se solicita la financiación al Ayuntamiento de Madrid y se contará con financiación propia de la Asociación.

8.4 Tabla resumen presupuesto

CONCEPTO (personal, mantenimiento, actividades, dietas.....)		CUANTÍA AYUNTAMIENTO	COFINANCIACIÓN	FINANCIACIÓN PROPIA	COSTE TOTAL
GASTOS CORRIENTES	Personal	63.000 €	0 €	1.588,25 €	64.588,25 €
	Suministros (electricidad y telefonía)	0 €	0 €	1.600 €	1.600 €
		_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
		_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Total Gastos estructurales o Indirectos		_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Total gastos		63.000 €	0 €	3.188,25 €	66.188,25 €



A continuación, se aportan cuadros con mayor detalle y desglose:

8.5 Presupuesto de RRHH

	COSTES TOTALES	Horas dedicadas
PERSONAL		
Responsable de Proyecto	2.234,40	60
Coordinador de Proyecto	3.567,06	114
Administrativo	690,90	42
Trabajador Social 1	11.054,80	580
Psicóloga-Neuropsicóloga 1	28.356,80	1.480
Psicóloga-Neuropsicóloga 2	16.248,09	531
Fisioterapeuta o logopeda	163,70	10
Periodista (Comunicación)	2.272,50	90
COSTES PERSONAL TOTALES	64.588,25	2.907,00
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO (luz y telefonía)	1.600,00	
COSTES TOTALES	66.188,25	

8.6 Presupuesto desglosado y cofinanciación

La financiación del proyecto estaría cubierta por el Ayuntamiento de Madrid y la Asociación Parkinson Madrid en las siguientes proporciones:

	COSTES TOTALES	AYUNTAMIENTO MADRID	ASOCIACIÓN
PERSONAL	-		
Responsable de Proyecto	2.234,40	646,15	1.588,25
Coordinador de Proyecto	3.567,06	3.567,06	
Administrativo	690,90	690,90	
Trabajador Social 1	11.054,80	11.054,80	
Psicóloga-Neuropsicóloga 1	28.356,80	28.356,80	
Psicóloga-Neuropsicóloga 2	16.248,09	16.248,09	
Fisioterapeuta o logopeda	163,70	163,70	
Periodista (Comunicación)	2.272,50	2.272,50	
COSTES PERSONAL TOTALES	64.588,25	63.000,00	1.588,25
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO (luz y telefonía)	1.600,00		1.600,00
COSTES TOTALES	66.188,25	63.000,00	3.188,25



	TOTALES	PORCENTAJES DE APORTACIÓN %
COSTES TOTALES	66.188,25	100,00
FINANCIACIÓN AYUNTAMIENTO MADRID	63.000,00	95,18
FINANCIACIÓN ASOCIACIÓN PARKINSON MADRID	3.188,25	4,82

9.- EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Además del seguimiento previsto en el convenio de colaboración, internamente en la asociación la coordinación de proyecto tiene una agenda propia para puesta en marcha del proyecto y seguimiento posterior de forma continuada.

La coordinación del proyecto es la responsable de las actividades con lo que tiene una relación estrecha con la planificación y puesta en marcha de cada una.

En cuanto al seguimiento se hace una reunión trimestral al respecto analizando si se están cumpliendo los indicadores y las dificultades que puedan estar surgiendo con el fin de rectificar aquellas desviaciones y buscar soluciones a los problemas. Las principales integrantes de las reuniones de seguimiento serán las responsables de proyecto y la coordinadora pudiendo participar el resto del equipo en algunas de las reuniones de seguimiento.

La evaluación es continua y sigue los resultados arrojados en los indicadores.

