



MEMORIA – 2024

A.P.A.C.

Asociación A. para Problemas de Crecimiento

www.asociacion-apac.org

INDICE

PRESENTACION

SERVICIOS APAC

ASOCIACIÓN

- ❖ CRECIMIENTO Y PATOLOGIAS
- ❖ INFORMACION, ORIENTACION Y APOYO PSICOLOGICO
- ❖ SESIONES DE MUSICOTERAPIA Y PSICOMOTRICIDAD PARA NIÑOS
- ❖ ESCUELA DE PADRES
- ❖ GRUPO DE APOYO PARA ADULTAS AFECTADAS DE SINDROME TURNER
- ❖ SERVICIO DE FISIOTERAPIA
- ❖ GIMNASIA ADAPTADA
- ❖ SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL
- ❖ SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL
- ❖ ACTIVIDADES FORMATIVAS
- ❖ ACTIVIDADES DE CONVIVENCIA
- ❖ RESIDENCIA APAC

PRESENTACIÓN

Querida familia de APAC, os presentamos la memoria de actividades que se han llevado a cabo durante el año 2024.

Un año más hemos trabajado por atender al discapacitado y/o dependiente ofreciendo servicios de calidad para que éste tenga un mayor bienestar físico y emocional.

Quiero creer que hemos conseguido adaptarnos a los nuevos tiempos con respuestas adecuadas a las demandas que hemos ido recibiendo de los asociados y usuarios.

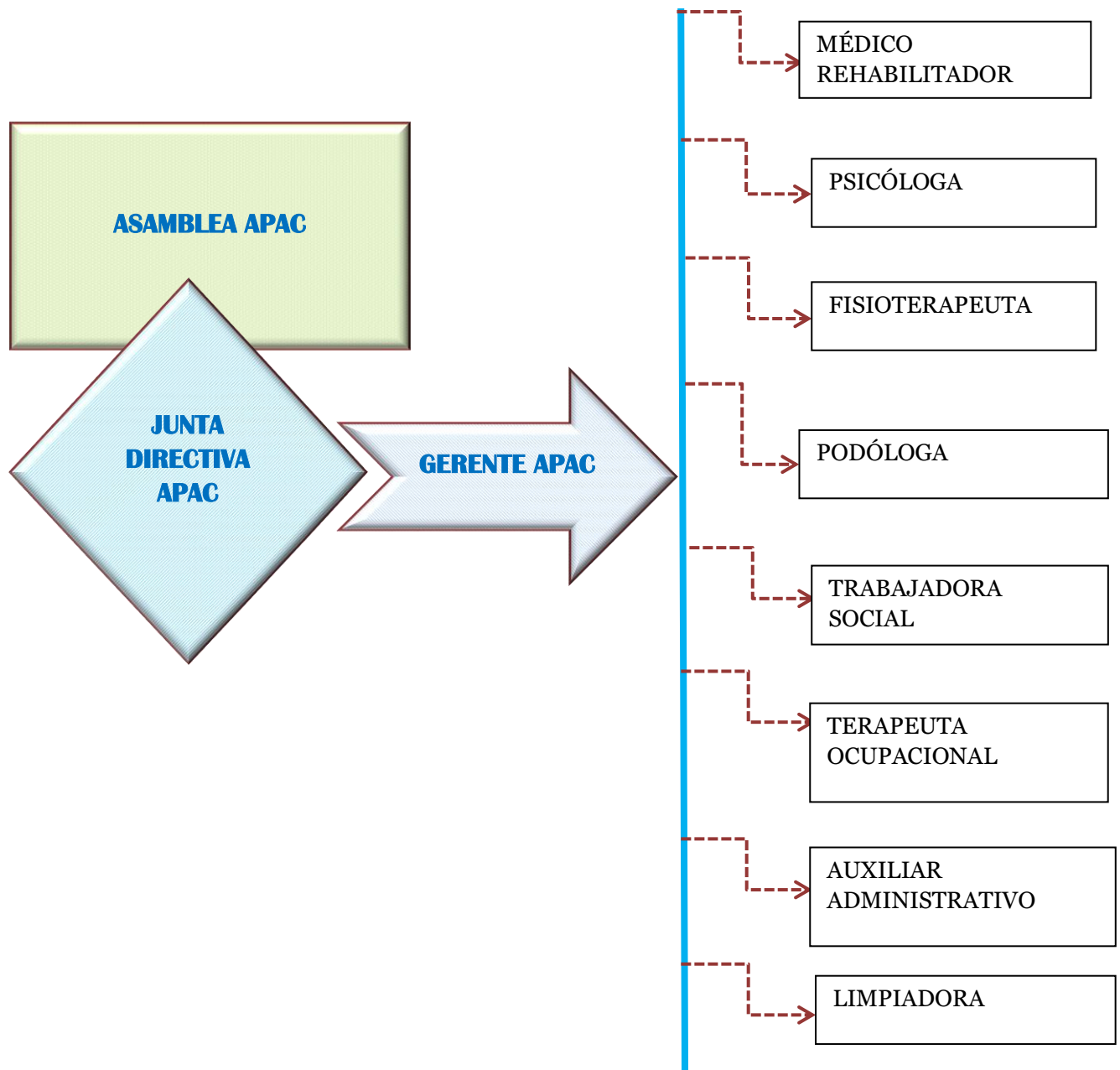
APAC seguirá siendo un punto de encuentro abierto a la diversidad, donde nuestros asociados y asociadas puedan compartir sus opiniones y vivencias y sean atendidos en sus necesidades. Sensibilizar sobre los principios de igualdad de oportunidades y de respeto a la diversidad, incluyéndolos como valores de la organización, y difundiéndolos entre su personal. Es nuestra intención seguir avanzando en la construcción de una plantilla diversa, fomentando la integración de personas con perfiles diversos, independientemente de su género, orientación sexual, etnia, nacionalidad, procedencia, religión, creencias, edad, discapacidad, o cualquier otra circunstancia personal o social.

Quiero terminar dando las gracias al equipo de profesionales que posibilitan con su esfuerzo y dedicación que podamos seguir ofreciéndooos los servicios de la asociación, y a todos/as vosotros/as por manteneros como parte activa de la familia de APAC, participando en todas las actividades que os proponemos.



M.ª Dolores Bádenas Duarte
Presidenta Nacional APAC

SERVICIOS A.P.A.C



ASOCIACIÓN APAC

CRECIMIENTO Y PATOLOGÍAS

El crecimiento es el fenómeno dinámico más característico de la infancia. Se inicia en el momento de la fecundación del óvulo y se extiende hasta que finaliza la maduración de los huesos y se completa el desarrollo sexual, lo que ocurre habitualmente, hacia el final de la segunda década de la vida; el físico, se refiere a los incrementos en estatura y peso y a otros cambios corporales que ocurren a medida que los niños maduran.

Cuando nacemos todos nacemos más o menos con la misma talla, pero la talla final de alguno de nosotros entrará dentro de una talla media normal y otros en una talla media baja. Es obvio que la mayoría heredamos las características de nuestros padres. Algunos serán más altos... otros más bajos...

Un niño al nacer mide 50'8 cm durante el primer año para llegar a alcanzar los 76,2 cm al año de edad. Durante el segundo año de vida se reduce a la mitad la velocidad de crecimiento, por lo que a los dos años de edad cronológica, el niño habrá alcanzado los 89 cm de altura. Desde los 2 hasta los 12 años, aproximadamente, el niño crece a una velocidad regular de 5 a 6.35 cm al año. El empuje del crecimiento puberal comienza alrededor de los 11 años en las chicas y 13 años en los chicos. El crecimiento puberal dura dos años y está acompañado del desarrollo sexual. El desarrollo cesa entre los 16 y 18 años, cuando el crecimiento acaba la fusión de los huesos.

La estatura de una persona adulta está determinada por múltiples factores, incluyendo la altura de los padres, la edad con la que empieza la pubertad y la aceleración de la velocidad de crecimiento. Una radiografía de mano izquierda permitirá al doctor valorar la edad ósea y estimará que potencial de crecimiento le queda.

Las hormonas tienen influencia en el crecimiento humano sobre todo la somatotropina, llamada también hormona de crecimiento, producida por la hipófisis y que es la encargada del desarrollo óseo y corporal. Su exceso o carencia pueden dar lugar a casos de gigantismo o enanismo, respectivamente.

Abordar los problemas del crecimiento, es naturalmente interesarse por las medidas, pero también la maduración del esqueleto e intentar interpretar los datos facilitados por los exámenes básicos para sacar conclusiones con valor terapéutico.

DEFICIT DE HORMONA DE CRECIMIENTO:

A: Deficiencia de Hormona Tiroidea:

Un niño con deficiencia de hormona tiroidea tiene un crecimiento lento, produciendo además otros problemas. El hipotiroidismo o falta de hormona tiroidea, se puede presentar al nacer o desarrollar en cualquier tiempo desde su infancia e incluso más tarde. Es muy importante tratar lo más rápidamente posible el hipotiroidismo, especialmente si ocurre durante el rápido crecimiento del periodo infantil.

Esta deficiencia es fácil de diagnosticar con un análisis de sangre y fácil de tratar. Con un diagnóstico temprano y un tratamiento continuo, estos niños crecen y se desarrollan normalmente.

B: Deficiencia de la hormona de crecimiento:

Si bien son muchas hormonas las que trabajan juntas para estimular el desarrollo normal, la hormona de crecimiento es una de las más importantes. Es producida por una glándula pequeña llamada “pituitaria o hipófisis”, localizada debajo del cerebro (hipotálamo) en el centro del cráneo. La glándula pituitaria en su localización anterior, al igual que la hormona de crecimiento también fabrica otras hormonas que estimulan otras glándulas, como por ejemplo la hormona estimulante de la tiroides o TSH, la hormona adrenocorticotrópica o ACTH que regula la cortisona de las glándulas suprarrenales para que produzcan cortisol, la hormona luteinizante o LH (que regulan la pubertad) y la hormona folículo estimulante o FSH que son las encargadas de que las glándulas sexuales produzcan las hormonas sexuales.

El mal funcionamiento de la glándula pituitaria puede causar un número de problemas que da como resultado un retraso de crecimiento: el hipotiroidismo puede venir como consecuencia de una mal función pituitaria, como puede hipercorticalizar (exceso de hormona de estrés).

La deficiencia de hormona de crecimiento es la consecuencia de una formación anormal de la glándula pituitaria o hipotálamo, o dañar a una de estas áreas sucediendo durante o después del nacimiento.

Existen muchas causas que producen el hipocrecimiento. Algunas son temporales o, simplemente, son variaciones de patrones normales del crecimiento, mientras que otros son heredados o asociados con otros problemas físicos.

Una señal para detectar un posible problema de crecimiento, es cuando el niño crece menos de 5 cm al año, después de los dos años de edad cronológica.

Las investigaciones que se están llevando a cabo van dirigidas hacia el trabajo en el desarrollo de mejores métodos de diagnóstico y tratamiento en muchos tipos de hipocrecimiento.

✧ **SINDROME DE TURNER:**

El Síndrome de Turner es una alteración cromosómica encuadrada dentro de las disgenesias gonadales. Su causa en general es la pérdida de uno de los cromosomas sexuales (cariotipo XO), aunque más raramente se puede producir por anomalías morfológicas sexuales o por mosaicismos (presencia de más de una línea celular).



Se da en 1 de cada 2.500 nacidos vivos del sexo femenino. Este síndrome puede ser detectado a causa de la presencia de ciertas características físicas, siendo las más frecuentes: la talla baja (en general inferior a 1.50 cm.), infantilismo sexual (porque faltan los ovarios que están sustituidos por unas cintillas rudimentarias), y alteraciones somáticas (cuello de esfinge, por la aparición de unos pliegues cutáneos de forma triangular que van desde las orejas a las clavículas; tórax en escudo con separación de las mamilas; aumento de la angulación de los antebrazos sobre los brazos; malformaciones cardíacas; malformaciones renales; otras alteraciones). Es importante saber que como en todos los síndromes son características generales que no se suelen reunir todas en un mismo individuo.

Las niñas con Síndrome de Turner difieren entre sí. Algunas pueden presentar muchos síntomas y muchas diferencias físicas, mientras que otras solo presentan unos pocos problemas médicos. Con una atención médica adecuada, una intervención precoz y un apoyo continuo, las mujeres con este síndrome pueden llevar vidas normales, sanas y productivas.

El Síndrome de Turner se detecta mediante un test especial de sangre (cariotipo) para buscar los cromosomas sexuales dañados o perdidos.

Los médicos diagnostican el síndrome de Turner sobre la base de los síntomas y una prueba genética. A veces se encuentra en pruebas prenatales. No existe una cura para el síndrome de Turner, pero hay algunos tratamientos para los síntomas.

Se puede diagnosticar el síndrome de Turner antes del nacimiento (prenatalmente), durante la infancia o en la primera infancia. A veces, el diagnóstico se demora hasta la

adolescencia o los primeros años de la edad adulta en las personas de sexo femenino que tienen signos y síntomas leves del síndrome de Turner.

La reposición de las hormonas ováricas perdidas con tratamiento de estrógenos permite a estas niñas desarrollar normalmente sus características sexuales femeninas.

Gracias a los avances de la ciencia esta falta de funcionalidad ovárica no impide en un futuro ser madres a las pacientes que lo deseen, mediante un tratamiento con un porcentaje de éxito similar al de otra mujer que forme parte de este programa. Es el llamado “programa de donación de ovocitos”. Este programa tiene como objetivo proporcionar la posibilidad de un embarazo a mujeres con ausencia de funcionalismo ovárico. Dichas mujeres no poseen ovocitos porque no tienen ovarios como es el caso de la mujer Síndrome de Turner o porque han dejado de funcionar prematuramente.

Actualmente gracias a las técnicas de Fecundación “in Vitro” con donación de ovocitos, es posible extraer ovocitos de una mujer donante e inseminarlos con el semen de la pareja receptora. Los embriones resultantes pueden transferirse al útero de la mujer receptora, dándole de esta forma la oportunidad de quedar embarazada.



ACONDROPLASIA

La Acondroplasia es una enfermedad genética rara, del grupo de las displasias que se caracteriza por: macrocefalia (cabeza inusualmente grande), una frente prominente y un puente nasal plano o deprimido, enanismo rizomélico (acortamiento proximal, más cerca de un centro tronco o línea media de brazos y piernas), abdomen y nalgas inusualmente prominentes, y manos cortas con dedos que adoptan una posición "en tridente" a la extensión.

Ocurre como resultado de un cambio espontáneo y nuevo (mutación de novo) en el material genético en cerca del 90 por ciento de los casos. En España la frecuencia es de alrededor de 2,5 por cada 100.000 nacidos vivos.

Los pacientes con Acondroplasia, tienen deteriorada la capacidad de formar hueso a partir del cartílago (formación ósea u osteogénesis endocondral).

Se hereda como un rasgo genético autosómico dominante. Se debe a una mutación en el gen del receptor del factor de crecimiento de fibroblastos tipo 3, que se localiza en el brazo corto del cromosoma 4.

Esta patología del crecimiento está englobada en las llamadas displasias óseas. Es una malformación en el desarrollo del cartílago y del hueso que produce baja talla.

Los niños que la padecen son pequeños y su cuerpo es desproporcionado, la inteligencia es normal. Algunas condrodistrofias son heredadas, otras no. Las causas de la mayor parte de las displasias esqueléticas no son conocidas, si bien se está llevando a cabo investigaciones para identificar la genética y los mecanismos de la biomecánica que están implicados.

Son pacientes cuya talla máxima es de 130 cm. Este pronóstico de talla mejora hasta 30 cm con el tratamiento de elongación de sus miembros.



INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y APOYO PSICOLÓGICO

La asociación ha atendido este año 2024 a personas interesadas en las dimensiones personales y sociales de sus patologías con demandas referidas a:

1. Información referente a la afectación personal y social consecuencia de la patología.
2. Uso de los distintos servicios ofertados por la asociación.
3. Información, a través de la trabajadora social de los recursos sociales existentes.
4. Posibilidad de contactar con personas afectadas por la misma patología.

En las terapias de nuestros asociados y de sus familiares los objetivos han sido:

- Ofrecer estrategias para resolver conflictos en el día a día.
- Ayudar a gestionar las emociones para incrementar el bienestar físico y emocional.
- Mejorar las funciones ejecutivas.
- Mantener las habilidades mentales básicas.
- Contribuir a incrementar el autocuidado de nuestros asociados



Valoración:

Los demandantes de este servicio se muestran colaboradores con las orientaciones y las sugerencias que se les ofrecen.

Participan en las actividades que se proponen y valoran de forma positiva nuestra buena disposición.

Las terapias realizadas dan resultado por el esfuerzo y la implicación de los usuarios



Beneficiarios: nuevas consultas, consultas de asociados y familiares

Nº de consultas: 302

SESIONES DE MUSICOTERAPIA PARA NIÑOS

La música y sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) facilitan y promueven la comunicación, el aprendizaje, la expresión y la organización cuando es utilizada por un musicoterapeuta dentro de un proceso con un paciente, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, sociales y cognitivas.

Los objetivos que se han trabajado este año han sido:

- Favorecer la adaptación social.
- Desarrollar el autocontrol y reducir la impulsividad.
- Mejorar el aprendizaje de conceptos (espacio, tiempo...).
- Disminuir la hiperactividad
- Respetar al otro, a uno mismo y al entorno.
- Potenciar la capacidad lingüística como vehículo comunicativo.
- Mejorar la capacidad de atención y la memoria.



Metodología:

En una sesión individual una vez a la semana, el paciente realiza actividades adaptadas a sus necesidades. Estas pueden variar dependiendo del momento en el que el niño se encuentra o las demandas que realizan los adultos que le rodean.

Los ejercicios están dirigidos o son libres según el objetivo que se persiga. El canto, la percusión, la memorización de letras, el movimiento, tocar y componer canciones, hacer una coreografía, son algunas de las actividades que se realizan.

Valoración:

La colaboración del paciente es alta. Cada vez se exigen resultados más rápidos y que perduren en el tiempo. La generalización al día a día para que el aprendizaje resulte funcional es fundamental.



Beneficiarios: 2

Sesiones: 40

ESCUELA DE PADRES

En este servicio se ofrece a las familias de los niños y adolescentes afectados, una posibilidad de formación y reflexión que contribuya a la mejor convivencia y al adecuado desarrollo físico, emocional y social de sus hijos/as.

Objetivos:

- Orientar a padres y madres de afectados en la mejor manera de resolver cuestiones diarias.
- Informar sobre las características generales de las etapas de la infancia y la adolescencia y de las peculiaridades que se pueden vivir en algunos casos.
- Fomentar el desarrollo de la autonomía en los menores.
- Evitar conductas de sobreprotección con los menores.
- Apoyar psicológicamente a los familiares de los afectados en todo lo relacionado con el crecimiento personal de éstos.



Valoración:

- Los familiares de los menores manifiestan que tener este recurso y este espacio les ayuda a llevar a cabo su función educativa.
- Poder relacionarse con personas que viven situaciones similares es la razón más importante para valorar positivamente el servicio.
- La colaboración en la exposición y el seguimiento de las orientaciones que se ofrecen es grande en todos los casos.



Beneficiarios: 10

Nº de sesiones: 22

GRUPO DE APOYO PARA ADULTAS AFECTADAS DE SÍNDROME TURNER

La finalidad de este servicio es ofrecer a las mujeres adultas afectadas del Síndrome de Turner un espacio común para poder trabajar las áreas que pudieran verse comprometidas como consecuencia de su patología.

Objetivos:

- Recabar y poner en común información acerca de esta patología.
- Incrementar el autoconocimiento y potenciar las capacidades y los recursos personales.
- Desarrollar la adecuada gestión de las emociones.
- Mejorar la autoestima y potenciar el desarrollo de habilidades sociales.



Metodología:

Las reuniones tienen lugar una vez al mes durante noventa minutos.

La práctica de la respiración diafragmática y abdominal, la relajación mental y muscular y el mindfulness contribuyen a poder trabajar el autocontrol, la restructuración cognitiva de los pensamientos y las técnicas de resolución de conflictos. Las actividades relacionadas con el role-playing y la musicoterapia también ayudan a conseguir los objetivos marcados.

Valoración:

Las asistentes al grupo aceptan con agrado compartir sus experiencias y debatir los temas que se les proponen. Todas se esfuerzan por seguir las pautas y reflexionar sobre las conclusiones que cada sesión ofrece.



Beneficiarias: 14

Sesiones: 11

SERVICIO DE FISIOTERAPIA

A lo largo de todo el año 2024 se ha ofertado como venimos haciendo desde años atrás el servicio de fisioterapia asistencial a asociados y familiares con todas las garantías sanitarias y de higienización de los locales.

La Fisioterapia permite actuar en la prevención, mantenimiento y recuperación de la función de las estructuras somáticas, ayudando a mantener un estado de salud óptimo y un mayor grado de calidad de vida percibida por el paciente.

Las alteraciones que con mayor frecuencia atendemos en el servicio suelen afectar al aparato locomotor, a destacar:

- ✂ Acortamiento y rigidez muscular.
- ✂ Limitaciones articulares.
- ✂ Alteración de la marcha.
- ✂ Trastornos del equilibrio y de la propiocepción.
- ✂ Dolor.
- ✂ Pérdida de coordinación y/o motricidad fina.



Nº de beneficiarios: 122

Nº de sesiones: 797

GIMNASIA DE MANTENIMIENTO O ADAPTADA

Desde principios de 2013 se oferta este servicio de entrenamiento o ejercicio terapéutico adaptado. El objetivo de este servicio se centra en elaborar planes de ejercicio físico adaptado a las necesidades y capacidades de cada usuario.

A través de este servicio se concientia a los usuarios de la importancia de la actividad física moderada para mantener: la función muscular, rangos articulares, elasticidad, fuerza, mejora de la circulación, y de los beneficios biopsicosociales que conlleva la práctica de ejercicio.

El ejercicio terapéutico también se utiliza como prevención y recuperación de lesiones en función de las actividades diarias del usuario, su trabajo, sus rutinas...

El servicio se oferta de manera continua dos veces por semana, los usuarios se dividen en pequeños grupos.

Valoramos positivamente este servicio por las opiniones recogidas por los usuarios en cuanto a su mejora en aspectos de salud.



BENEFICIARIOS: 21

Nº SESIONES: 2/ SEMANA.

SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL

La Terapia Ocupacional es una profesión socio-sanitaria que se centra en los aspectos físicos, psíquicos, sensoriales y sociales del individuo, realizando una valoración integral de este para preparar un tratamiento completo y adaptado a sus capacidades y necesidades.

El objetivo de esta terapia es mejorar la calidad de vida de la persona, consiguiendo el mayor grado de autonomía posible.

El tratamiento en Terapia Ocupacional se realiza mediante la realización de actividades adaptadas y estructuradas en el tiempo, con las que se trabajan diversos aspectos, se crean diferentes rutinas y hábitos que producen sentimientos de utilidad y bienestar en la persona.

OBJETIVOS

- Mantener y reforzar las funciones cognitivas (atención, memoria, lenguaje, comprensión-expresión, orientación temporo-espacial, etc.)
- Conservar la movilidad funcional global (incidiendo en los miembros superiores y en el control del tronco)
- Trabajar la motricidad gruesa y fina, pinzas digitales y coordinación bimanual y óculo-manual.
- Estimular la sensibilidad, propiocepción y los sentidos.
- Prevenir la aparición de posibles deformidades o la pérdida de las funciones cognitivas o motoras.

ACTUACIONES

- Taller de entrenamiento cognitivo
- Rehabilitación física de miembro superior
- Taller manipulativo



Beneficiarios: 1

Sesiones: 20

SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL

«La única práctica lamentable del trabajo social es aquélla que se acomoda a una cierta rutina, a la adopción invariable de las mismas medidas ante cualquier situación sin ninguna reflexión previa o espíritu de aventura».

Mary Richmond



El trabajo social realiza una intervención a nivel individual, familiar o grupal y la labor se desarrolla junto al resto de profesionales de la Asociación.

En el año 2024 se ha seguido con el servicio de información, asesoramiento y orientación junto con la psicóloga de casos nuevos que se han acercado a la asociación y con el seguimiento continuado de los anteriores.

Desde la entidad se considera que una de las labores principales de la misma es poner en contacto a diferentes familias con afectados por problemas de crecimiento y por ello la trabajadora social ha participado activamente en esta labor.

Se da asesoramiento sobre tramitación del certificado de discapacidad, diferentes ayudas a las que se tiene derecho, tramitación de ayudas ortoprotésicas, ayudas individuales para personas con discapacidad y/o dependencia y en casos de necesitar ayuda de tercera persona en alguna tarea de la vida diaria, tramitación del certificado de dependencia.

Se informa sobre cómo rellenar el modelo de documento de Voluntades Anticipadas y de su inscripción en el Registro de Voluntades Anticipadas del Gobierno de Aragón.

Si se ve a la persona como un “todo”, sin lugar a dudas, el ocio es una parte importante en ella. La trabajadora social también ha planificado una serie de actividades con el objetivo de que los asociados realicen un ocio inclusivo y se establezca una red social entre ellos.

Si el área de ocio es importante en la persona, no nos podemos olvidar de la laboral siendo la inclusión/orientación laboral otra función importante de este servicio.

La valoración en general de las personas que han utilizado este servicio ha sido satisfactoria ya que los asociados están contentos con el área de trabajo social como demuestran cuando vuelven a sus citas.



ACTIVIDADES FORMATIVAS: TALLERES

En la Asociación APAC se han realizado cuatro talleres: “Salud uroginecológica y suelo pélvico” (dos talleres) y “Aprendo a conocerme para prevenir el estrés” (dos talleres), planificados por las áreas Fisioterapia y de Psicología de la Asociación APAC.

El taller de “Salud uroginecológica y suelo pélvico” lo impartió el fisioterapeuta de la Asociación A.P.A.C. Nuestro suelo pélvico sigue siendo una parte de nuestro cuerpo muy desconocida. El objetivo del taller es aprender información útil sobre la salud del suelo pélvico y sus posibles disfunciones, muchas veces rodeadas de tabú y mitos. Conocer cómo puede ayudar la fisioterapia en nuestra salud uroginecológica

“Aprendo a conocerme para prevenir el estrés”. Este taller impartido por la psicóloga pretende ayudar a mejorar el autoconocimiento de cada participante y exponer qué es el estrés y cómo detectarlo en uno mismo y en sus cuidadores o miembros del grupo; se diferencia de la ansiedad y previene la aparición de ésta si se reconoce y se trabajan una serie de pautas; prevenir el estrés como ayuda para tener mejor salud y atender las necesidades de las patologías; administrar bien el tiempo y valorar lo urgente e importante y pedir ayuda al grupo o a los cuidadores como red de apoyo.

Los asistentes han informado de la satisfacción y el aprovechamiento de estas actividades teórico-prácticas ya que han supuesto un bienestar en su día a día cotidiano y les han concienciado de la importancia de tener hábitos de vida saludables.



CHOCOLATADA NAVIDAD

Este año 24 se realizó la actividad grupal de convivencia “CHOCOLATADA DE NAVIDAD”. En ella se fomentaron las relaciones sociales entre todos los que forman parte de la Asociación APAC y se vivieron unos agradables momentos navideños siendo muy valorada esta reunión por los asociados que vinieron.



RESIDENCIA APAC

La Asociación APAC cuenta con un servicio residencial para personas dependientes, desde el año 2003.

Es un centro de asistencia permanente, para personas con discapacidad física, parálisis cerebral, afectados de deficiencia múltiple y/o discapacidad mixta, encuadrados en las tablas de Acuerdo Marco en las tipologías A1 y A6 (máximo nivel de dependencia). Dispone de 23 plazas concertadas con el IASS a través de Acuerdo Marco.

La Residencia se encuentra ubicada en la calle Pablo Ruiz Picasso Nº 28-30, en el barrio del Actur de Zaragoza. Se trata de un barrio joven, totalmente adaptado y sin barreras arquitectónicas, de calles amplias y con numerosas zonas peatonales. A dos minutos de la Residencia se puede acceder a todo tipo de servicios: centro de salud, centro base II, juntas municipales, centro comercial Grancasa y Carrefour, así como gran variedad de tiendas comerciales, farmacias, bares, cines, parques... con múltiples alternativas de ocio.

Este centro es una residencia de puertas abiertas en la que los usuarios tienen total libertad para salir al exterior y entrar con toda normalidad, en la medida de sus posibilidades, si así lo desean. Este hecho facilita que los residentes mantengan un contacto continuo con la realidad exterior y vivan una vida lo más normalizada posible relacionándose con el entorno social y familiar.

La residencia A.P.A.C. es una residencia adaptada. Tanto sus instalaciones (rampas a pie de calle, ascensor para acceder al piso, rampa de acceso a las galerías que tiene la residencia, varias puertas de entrada en la casa y fáciles de abrir desde una silla de ruedas, etc...), como el mobiliario (camas articuladas, grúas hidráulicas, asideros laterales en todas las paredes, puertas de amplias dimensiones) están adaptadas de acuerdo a las necesidades y características de las personas que viven en ella.



ACTIVIDADES RESIDENCIA



AMIGO INVISIBLE



MAMA NOEL



NAVIDAD



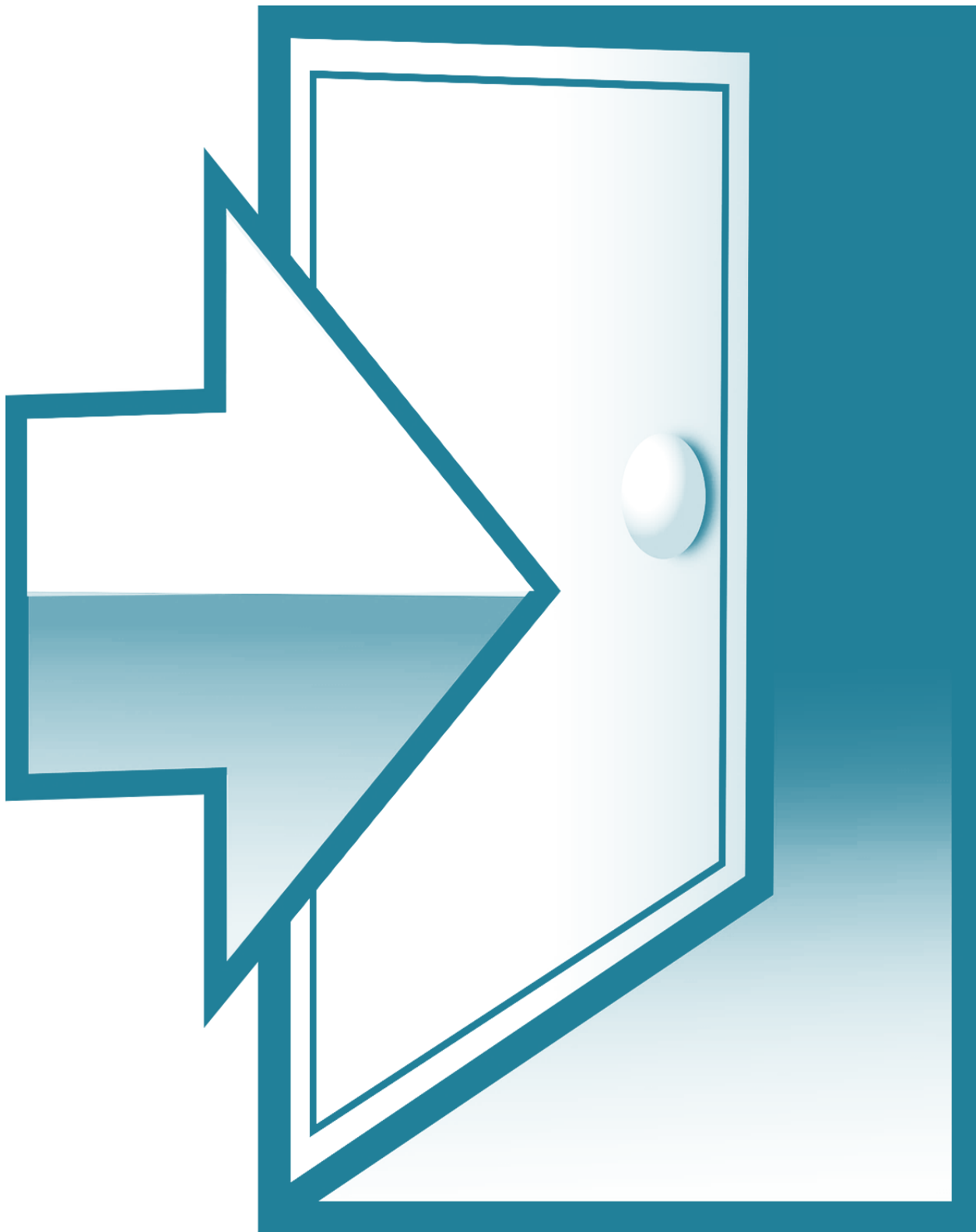


SALIDA GRUPAL PILAR



REHABILITACIÓN FISIOTERAPIA





SEDE SOCIAL:

C/ Julio García Condoy, 1 local 3

Teléfono: 976 742 791

E-mail: apac@asociacion-apac.org

50018 ZARAGOZA

RESIDENCIA A.P.A.C:

C/ Pablo Ruiz Picasso, 30, 1º.

Teléfono: 976 51 98 67 / 606 268 891

E-mail: residenciaapac@gmail.com

50018 ZARAGOZA

CENTRO DE FISIOTERAPIA A.P.A.C.

C/ Julio García Condoy, 17

Teléfono: 653 489 150

50018 ZARAGOZA

CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A.P.A.C.

C/ Julio García Condoy, 41

Teléfono: 653 489 150

50018 ZARAGOZA

SALÓN SOCIAL:

C/ Julio Cortázar, 28

Teléfono y Fax: 976 742 791

50018 ZARAGOZA