

Sigo  
siendo  
yo

VII Congreso Nacional de Alzheimer

Málaga. 9, 10 y 11 de noviembre de 2017

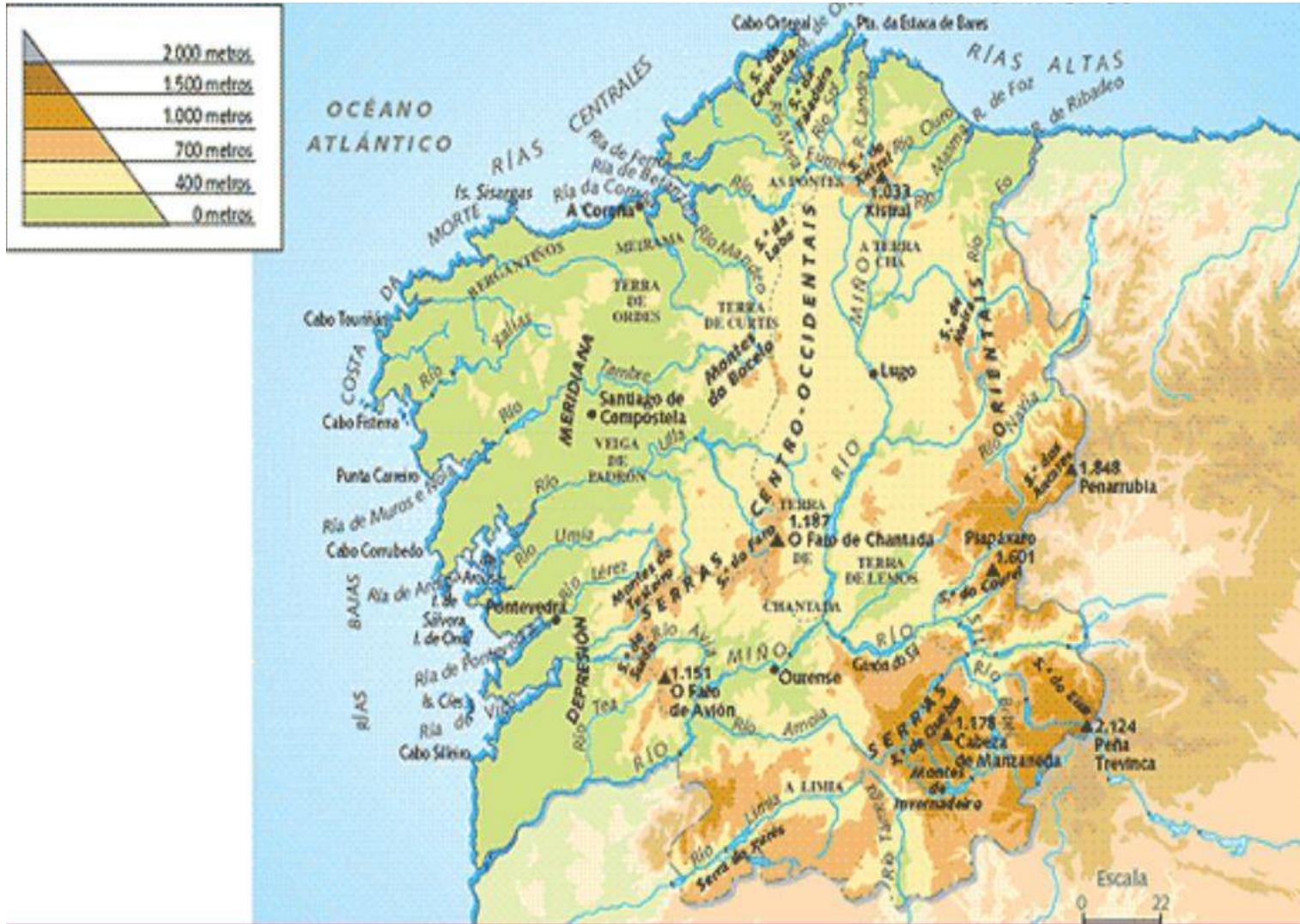


# ASOCIACIÓN Y SOCIEDAD: ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

“Creación y Mantenimiento de  
Unidades Terapéuticas de  
Estimulación Cognitiva en las zonas  
rurales”

Sigo  
siendo  
yo

# GALICIA



Sigo  
siendo  
yo

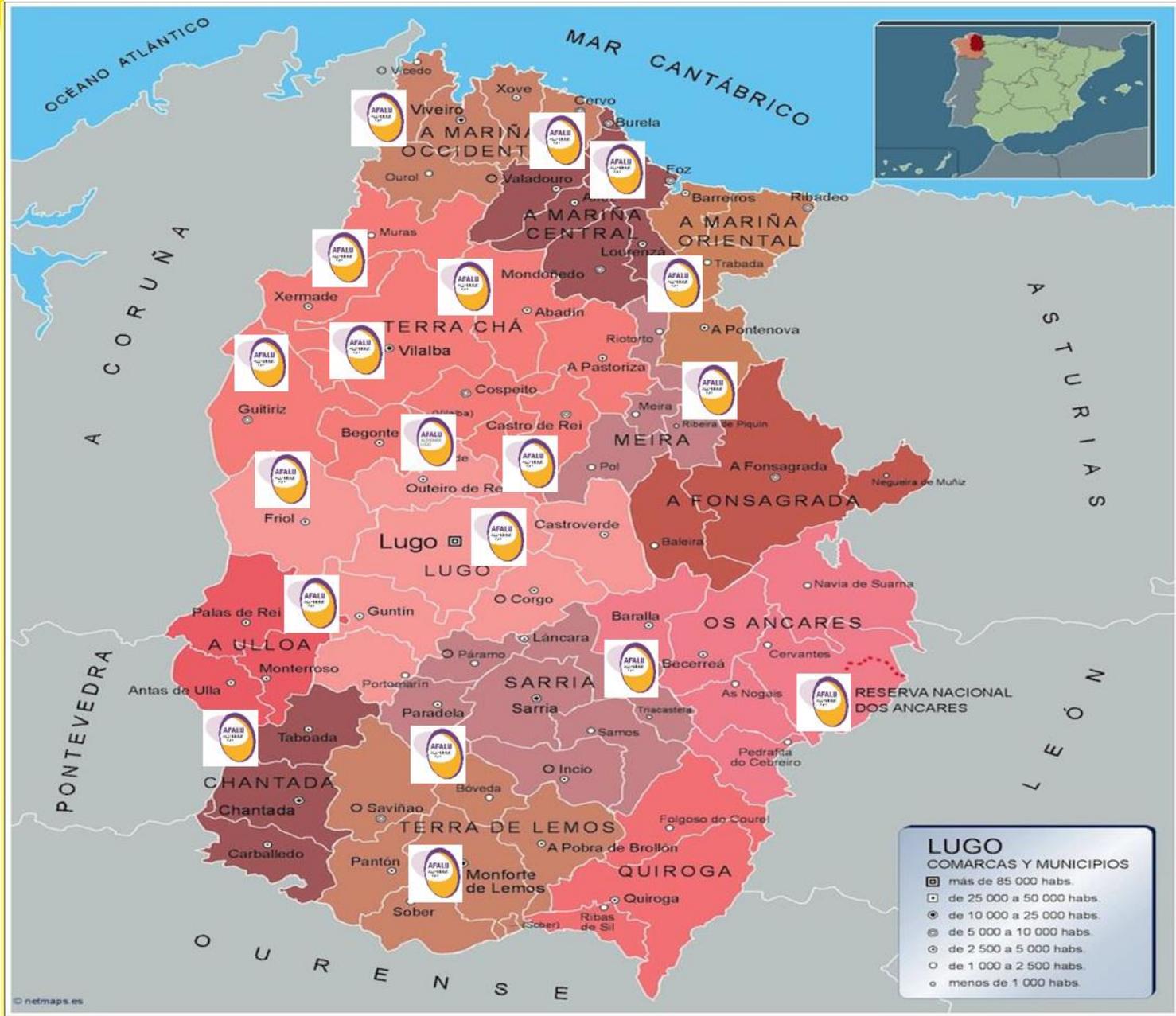
“Los mayores de 80 años dispararán la factura sociosanitaria en el año 2030”

Habrán 270.000 personas en ese grupo de edad, unas 35.000 más que ahora.

Se calcula que en el 2030 Galicia destine unos 5.000 millones de euros al funcionamiento de centros de salud y hospitales. El motivo fundamental no es solamente el envejecimiento de la población sino su mal estado físico. Alimentación equilibrada, deporte moderado y estimulación cognitiva son las tres bases de la salud.

*La voz de Galicia, 8 de Agosto de 2017*

Sigo siendo yo





# DATOS DEMOGRÁFICOS

Galicia presenta un índice de envejecimiento superior a la media española situándose en un 21,26% frente al 17,01%. La provincia de Lugo con un 27,63% de población mayor de 65 años es una de las provincias más envejecidas y con mayor índice de dispersión geográfica.



98.766 personas con Demencias en Galicia

45.000 personas tienen una Demencia tipo Alzheimer en Galicia

3.57% población total

15% Jubilados



## “ COMARCA DE “OS ANCARES”

CONCELLO	POBLACIÓN	POB +65	%
NAVIA DE SUARNA	1186	550	46.37%
CERVANTES	1458	608	51.26%
AS NOGAIS	1161	456	39.27%
BECERREÁ	2921	1299	44.47%
BARALLA	2660	1014	38.12%
PIEDRAFITA CEBREIRO	1088	450	41.36%

Sigo  
siendo  
yo



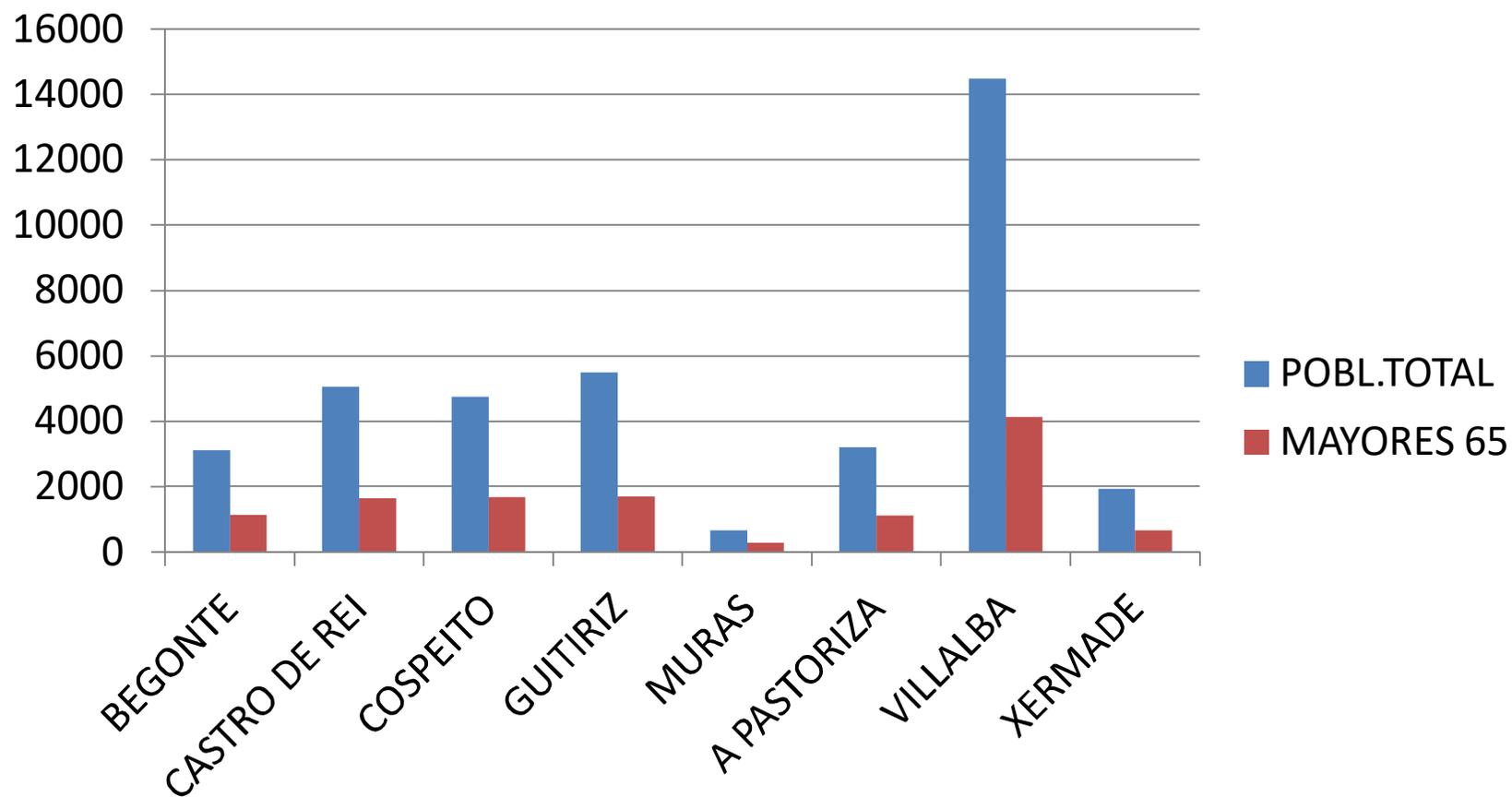
## “ COMARCA DE A “ TERRA CHÁ”

CONCELLO	POBLACIÓN	POB +65	%
BEGONTE	3115	1138	36.53%
CASTRO REI	5057	1646	32.54%
COSPEITO	4754	1686	35.46%
GUITIRIZ	5495	1704	31%
MURAS	668	288	43.11%
A PASTORIZA	3212	1118	34.80%
VILLALBA	14487	4137	28.55%
XERMADE	1943	661	34.01%

Datos extraídos INE a fecha 1/1/2016 (última revisión disponible)

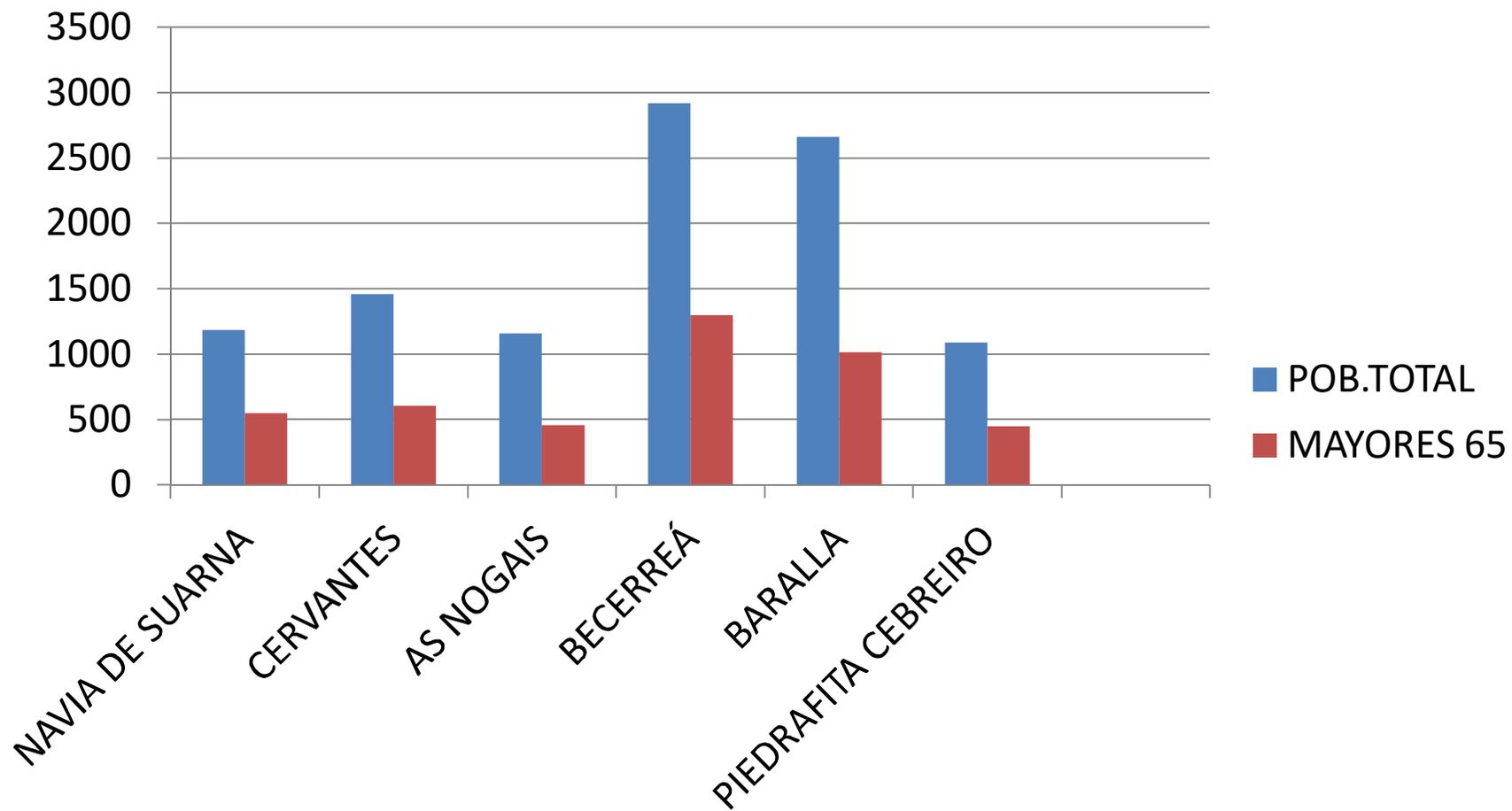


## TERRA CHÁ





## OS ANCARES





## PROBLEMÁTICA QUE ENCONTRAMOS



- “ Largos desplazamientos por carreteras secundarias
- “ Zona de alta montaña sujeta a climatología adversa
- “ Dispersión geográfica de nuestros usuarios y cuidadores
- “ Debido a la dificultad del terreno las personas que se desorientan son encontradas demasiado tarde.



# AFALU



**La Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer (AFALU)** nace en el año 2002 ante las necesidades expresadas por los familiares y como medio para encontrar soluciones que pudiesen mejorar su calidad de vida y la de los propios enfermos.



# PROPÓSITO DE AFALU



El propósito de AFALU es que ningún enfermo de Alzheimer o otra demencia neurodegenerativa por el hecho de residir en un medio rural o en un Ayuntamiento que no disponga de centro terapéutico especializado en estimulación cognitiva quede sin una atención que le permita tener una mejor calidad de vida porque en las ciudades existen ayudas accesibles para buena parte de estos afectados pero en las zonas rurales las carencias son casi absolutas.



La terapia debe ser una combinación del tratamiento farmacológico y del no farmacológico, con el objetivo de que el enfermo se mantenga activo el mayor tiempo posible.

Estas terapias no farmacológicas se fundamentan en modelos psicosociales en el que su objetivo primordial no es curar, sino rehabilitar las funciones alteradas, tratando de minimizar los déficits y de potenciar al máximo la autoestima y las capacidades residuales de los enfermos de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas.



Partiendo de esta premisa, AFALU ha creado una unidad terapéutica de estimulación cognitiva en el año 2015 en una zona rural de Lugo, perteneciente al Ayuntamiento de **Villalba** (TERRA CHÁ).

En el año 2017 se ha creado una unidad en el Ayuntamiento de **As Nogais** (OS ANCARES) que presta un servicio de estimulación cognitiva terapéutica con plazas públicas.

En este mismo año se ha creado una unidad terapéutica en **Friol**.



# ¿Cómo se trabaja en estas Unidades?

Para ser usuario del centro solo es preciso tener un familiar asociado, acudir al centro para una entrevista informativa y posteriormente realizar una valoración conjuntamente con la familia para adaptar las terapias a seguir, por eso es preciso:

Tener un diagnóstico médico de algún tipo de demencia.

Estar en fase inicial o moderada del desarrollo de la enfermedad.

No poseer ningún tipo de enfermedad infecto-contagiosa.

No presentar brotes de agresividad.

Presentar una buena adaptación al centro, a los demás usuarios y al desarrollo de las actividades del centro.

Para llevar acabo los objetivos del centro los profesionales llevan acabo una serie de terapias encaminadas a la consecución de los mismos, entre ellas cabe destacar:



- ” Terapia de Orientación a la Realidad
- ” Rehabilitación de las habilidades cognitivas: en las que cabe destacar el trabajo en áreas como el lenguaje, memoria, cálculo y resolución de problemas, atención, memoria, orientación, praxias, gnosias, esquema corporal, estimulación sensorial etc
- ” Entrenamiento en habilidades de la vida diaria
- ” Psicomotricidad
- ” Musicoterapia
- ” Laborterapia
- ” Ludoterapia
- ” Fisioterapia
- ” Logopedia



## **EQUIPO TÉCNICO**

El equipo Técnico de la asociación está compuesto por: Trabajadora Social, Educadora Social, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Psicólogo, Nutricionista, Psicomotricista y Auxiliares de Enfermería.