

## **MOCIÓN QUE PRESENTA PILAR MARCOS SILVESTRE, PORTAVOZ DEL GRUPO MUNICIPAL CARTAGENA SÍ SE PUEDE, DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CARTAGENA, SOBRE DEMANDAS Y NECESIDADES DE LOS ENFERMOS DE ALZHEIMER EN LA COMARCA DE CARTAGENA.**

La moción que se somete a la consideración del Pleno es la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

En el Pleno municipal de agosto de este año se aprobó una declaración institucional, a instancias del grupo de C's, denominada "*Cartagena Ciudad Solidaria con el Alzheimer*". Con esta declaración, el Ayuntamiento de Cartagena y el Pleno de la Corporación han mostrado su total compromiso con los enfermos de Alzheimer. Se trata de una declaración de intenciones en donde el Ayuntamiento se compromete a apoyar "*la sensibilización y concienciación de las instituciones y los políticos sobre este problema socio-sanitario de primera magnitud*".

Desde CTSSP no entendemos el compromiso social y político si éste no va acompañado de actuaciones concretas para que las personas del colectivo afectado, en este caso los enfermos de Alzheimer, puedan mejorar su calidad de vida. Por ello, aunque el día 21 de septiembre celebremos el Día Mundial del Alzheimer, nuestro grupo considera que no basta con conmemorarlo mediante declaraciones institucionales, pues los afectados y sus familiares necesitan soluciones reales así como la implicación por parte de todas las administraciones.

Tras visitar las instalaciones de AFAL, asociación que atiende a enfermos y familiares de toda la Comarca de Cartagena, nuestro grupo comprobó de primera mano algo que no desconoce ni el Gobierno ni los grupos de la oposición de esta Corporación: hablamos de la situación de precariedad en la que se encuentran las instalaciones de dicha asociación, donde acuden cerca de 200 pacientes, teniendo que compartir el limitado espacio físico con otras asociaciones.

La asociación AFAL lleva años demandando que desde las instituciones local y regional se atiendan convenientemente las necesidades del colectivo y se realicen las siguientes actuaciones:

- **ESPACIO**

Actualmente ocupan un espacio cedido por el IMAS, compartido con otras asociaciones y colectivos. Tienen que pedir prestado otros espacios para realizar atención y formación. No disponen de espacio suficiente para realizar atenciones individuales, y cada vez que se realiza una actividad se ven obligados a separar servicios con una mampara.

- **TRANSPORTE**

No cuentan con un servicio de transporte para los enfermos. Los pacientes tienen dificultades de desplazamiento, no sólo por los problemas físicos o la

utilización del transporte público, sino por el riesgo de pérdidas y desorientaciones.

- **CUIDADORES, FAMILIARES Y EX-CUIDADORES**

No cuentan con apoyo y formación para familiares y cuidadores. Los familiares-cuidadores sufren una gran carga física y emocional, con el cuidado y atención de los pacientes, en muchas ocasiones sin formación básica ni apoyo. A esto se añade que cuando el paciente fallece la sensación de vacío y soledad aumenta el riesgo de exclusión social.

- **ATENCIÓN MÉDICA Y CENTRO DE TRATAMIENTO ESPECIALIZADO**

Falta de atención médica especializada. En muchos casos, los médicos de familia y los trabajadores sociales de los Centros de Salud desconocen el servicio que se realiza de forma ajena a la sanidad, por lo que no hacen derivaciones a los recursos especializados, como es el caso de la Asociación AFAL.

Ya que los enfermos no cuentan con una atención continua con controles de medicación, se reclama la creación de un centro de tratamiento especializado donde todas las disciplinas socio-sanitarias (medicina, óptica, neurología, psiquiatría, etc.) tengan cabida para poder realizar tratamientos integrales con recogida de datos (inexistentes actualmente) y análisis para valorar la eficacia de los tratamientos empleados sin perder la atención social.

- **CONCIENCIACIÓN Y EDUCACIÓN**

Educación y formación para cuidadores, familiares, infancia y profesionales tanto técnicos como universitarios, con especializaciones para desarrollo social. Trabajar para retirar del vocabulario los conceptos de "*como ya son mayores*", "*yo firmaría para estar a esa edad como él/ella*", dejar de ver al mayor con demencia como una carga social. Con un cambio de visión con centros de día y residencias más preparadas, con atenciones individuales, incorporando la sanidad dentro del concepto social.

- **TRATAR A LOS ENFERMOS DE ALZHEIMER COMO DISCAPACITADOS Y NO COMO MAYORES**

Declarar como discapacidad a los pacientes con Alzheimer en el primer diagnóstico, además de establecer un tratamiento adecuado a sus necesidades específicas.

- **PREVENCIÓN**

Poner en marcha programas de prevención. Entrenamiento cognitivo como parte de prevención así como prevención en otros factores como alimentación,

visión, soledad... para lo cual es imprescindible hablar de un diagnóstico precoz.

- **INVESTIGACIÓN**

La investigación es vital para poder encontrar la cura de la enfermedad y mejorar la calidad de vida, así como adaptar los avances tecnológicos a las necesidades de los pacientes y familiares. Por ello hay que potenciar las investigaciones sociales, psicología, fisioterapia, logopedia, etc.

- **FINANCIACIÓN**

Para poder realizar todos los proyectos y actividades se requiere una financiación adecuada y suficiente por parte de todas las instituciones implicadas. Durante este año 2016, la Comunidad Autónoma ha concedido 135.000€ en concepto de fisioterapia, a repartir entre 7 asociaciones integrantes de la Federación de Enfermos de Alzheimer, y de la subvención del Ayuntamiento de Cartagena se han recibido 2.000€ menos, pasando de 9.000 del año pasado a los 7.000€ para este año. Con la financiación obtenida durante 2016 solo han cubierto el 40% de los gastos totales de la asociación.

- **COORDINACIÓN SOCIAL ÍNTEGRA**

No sólo es necesaria la coordinación con centros de salud y hospitales, sino también con centros de atención a la familia, con educación, formación, igualdad, empleo, infraestructuras, turismo, policía... todos los agentes sociales tienen su parte de labor con el Alzheimer, por lo que se propone una comisión de trabajo para poder tratar este tema desde todos los ámbitos implicados.

Por todo lo expuesto presento para su debate y aprobación la siguiente propuesta de **MOCIÓN**:

- Que el Ayuntamiento de Cartagena, en el ámbito de sus competencias, atienda las necesidades expuestas anteriormente, como las relativas a la financiación.
- Que el Ayuntamiento de Cartagena inste a la Comunidad Autónoma para que responda a las demandas de la Asociación AFAL, principalmente en cuestiones de financiación y en la cesión de espacios o edificios de su propiedad que se encuentran en desuso en el municipio de Cartagena, garantizando de este modo que se pase de una vez por todas de las palabras “institucionales” a los hechos, para afrontar de una forma decidida la atención integral y de calidad de los enfermos de Alzheimer.
- Que tanto el Ayuntamiento como la Comunidad Autónoma estudien la posibilidad de garantizar locales adecuados a las distintas asociaciones socio-sanitarias que se encuentran en la misma situación que AFAL:



Fibromialgia, Esclerosis, Parkinson, Asociación de Diabéticos, Trastorno de la Personalidad, etc.

En Cartagena, a 21 de septiembre de 2017.

Fdo.: Pilar Marcos Silvestre  
Portavoz del Grupo Municipal Cartagena Sí Se Puede