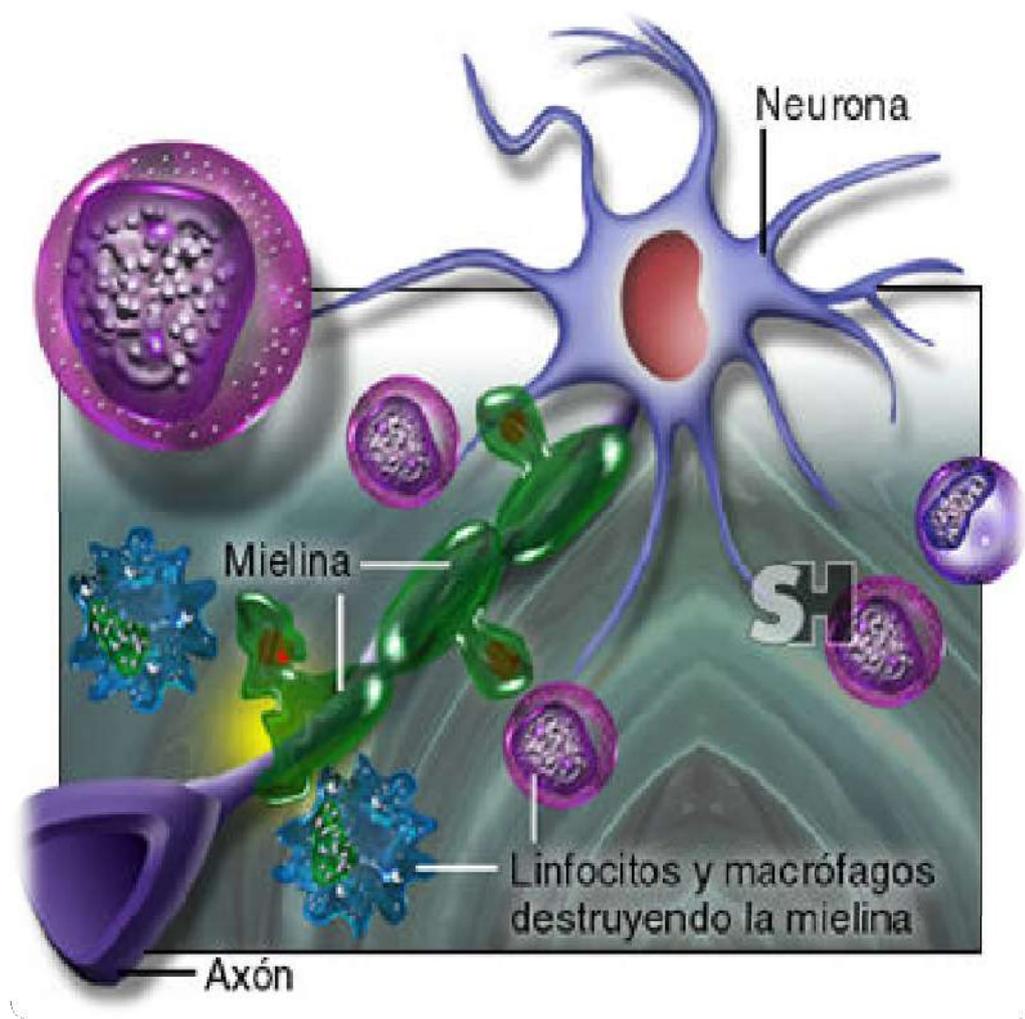


**ADEMVA**

ASOCIACIÓN DE ESCLEROSIS  
MÚLTIPLE VALDEMORO

**M  
E  
M  
O  
R  
I  
A  
A  
N  
U  
A  
L  
  
2  
0  
2  
4**



ASOCIACIÓN DE ESCLEROSIS  
MÚLTIPLE VALDEMORO

# INDICE

	página
ESCLEROSIS MÚLTIPLE.....	3
DATOS DE LA ASOCIACIÓN.....	4
PRESENTACIÓN Y TRAYECTORIA DE A.D.E.M.V.....	5
A.D.E.M.V. hoy.....	6
JUNTA DIRECTIVA.....	7
SERVICIOS PRESTADOS.....	8
OBJETIVOS CUMPLIDOS.....	10

## ESCLEROSIS MÚLTIPLE

**L**a Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad neurológica, crónica, del Sistema Nervioso Central que afecta a la sustancia blanca (mielina) que recubre las fibras nerviosas del cerebro y de la médula espinal. Se produce una pérdida de mielina, lo que provoca la proliferación de cicatrices por el sistema nervioso, y a consecuencia de esto los impulsos nerviosos se interrumpen periódicamente.

**L**a manifestación más habitual de la Esclerosis Múltiple son los brotes, que pueden dejar secuelas o no y que se repiten a lo largo del tiempo.

**L**a Esclerosis Múltiple es la enfermedad neurológica más frecuente entre adultos jóvenes, que se diagnostica habitualmente entre los 18 y los 40 años.

**E**s la segunda causa de discapacidad en personas jóvenes, por detrás de los accidentes de tráfico.

**E**s una enfermedad crónica, que puede dar lugar a secuelas que limitan la calidad de vida, por lo que tiene un gran impacto social.

**A**fecta más a mujeres que a hombres

**E**s más común en áreas templadas y frías y relativamente inusual en zonas tropicales.

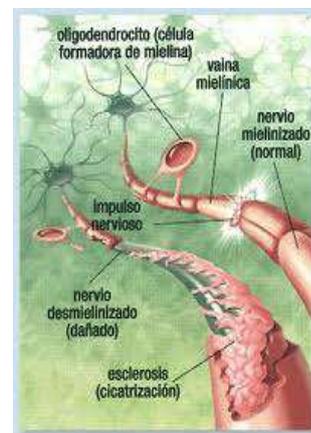
**NO** es una enfermedad contagiosa

**NO** se puede prevenir

**NO** es mortal

**NO** es hereditaria

**En España se diagnostican cada año 2500 nuevos casos.**



Se desconocen las causas que provocan la EM, por lo que no tiene curación, existen en la actualidad medicamentos que disminuyen el número de brotes y frenan la evolución de la enfermedad.

Los tratamientos rehabilitadores tienen como objetivo mantener y mejorar aquellas funciones que han quedado afectadas. En base a los síntomas que se presentan pueden intervenir en el tratamiento diferentes profesionales: fisioterapeutas, psicólogo, terapeuta ocupacional, etc.

#### Los síntomas más comunes son:

- Trastornos sensitivos, del equilibrio y del habla.
- Temblores, debilidad de los miembros y casos más graves parálisis de los mismos.
- Espasticidad, alteraciones urológicas, vértigo, fatiga, hormigueos y alteraciones visuales.

## DATOS DE LA ASOCIACIÓN

Somos la ASOCIACIÓN DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE VALDEMORO (A.D.E.M.V.), estamos situados en el Paseo de la Rambla 15, bajo. En la localidad de Valdemoro, con C.P. 28340

Nuestros teléfonos de contacto son 918019284, 606600050, 650832301.

Email [ademv@hotmail.es](mailto:ademv@hotmail.es)

CIF: G82539263

Nos constituimos como asociación en el año 1999.

Nuestro nº de Registro en el Ayuntamiento de Valdemoro es 69 y en la Comunidad de Madrid es el 21017.

Año de elección de la Junta Directiva actual 2022.

Entidad declarada de UTILIDAD PÚBLICA

Nuestros servicios están destinados a toda la zona sur de Madrid fundamentalmente, y a todo aquel que quiera disfrutar de ellos.

## PRESENTACIÓN Y TRAYECTORIA DE A.D.E.M.V.

Constitución. La fecha de constitución de la A.D.E.M.V. es el 15 de noviembre de 1999 como asociación sin ánimo de lucro.

Fines de la Asociación. Los fines de la Entidad según los estatutos son:” Promoción de toda clase de acciones, información y divulgación destinadas a mejorar la situación de las personas afectadas por esclerosis múltiple y/o enfermedades similares”. Asociación miembro de AEDEM-COCEMFE y FADEMM.

Necesidades a cubrir. La Asociación aparece, en principio, como respuesta a la necesidad de enfermos de Esclerosis Múltiple de la localidad de Valdemoro y de otras poblaciones cercanas de:

- Dar a conocer su situación
- Informar sobre la aparición, avance y sintomatología de la enfermedad
- Encontrar el modo de afrontarla y la posibilidad de mejorar la calidad de vida de los afectados.

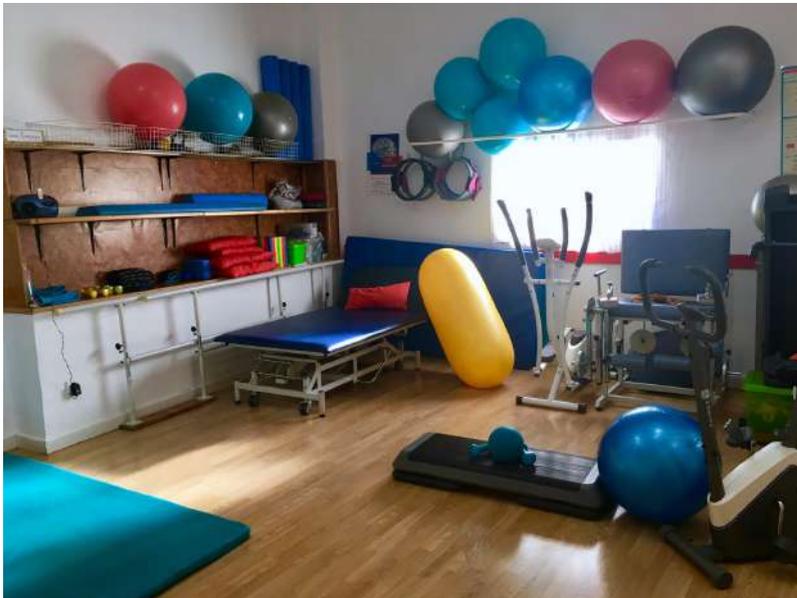
Experiencias anteriores tanto en el campo de la Esclerosis Múltiple como en muchos otros, demuestran que el modelo de Asociación es el más efectivo a la hora de reclamar de Instituciones Públicas Y Privadas y de la sociedad en general los esfuerzos necesarios y suficientes para la plena integración de los afectados en todos los ámbitos así como para la mejora de los síntomas y el aumento de la calidad de vida.

La Asociación es muy importante desde un punto de vista psicológico, pues una de las ventajas es que supone un punto de encuentro entre personas que se hallan en la misma circunstancia lo que supone una gran ayuda a la hora de vencer miedos e incertidumbres que se incrementan cuando la situación se vive en soledad.

## A.D.E.M.V. hoy

La A.D.E.M.V. empezó atendiendo las necesidades de rehabilitación y apoyo psicológico a los afectados y a sus familias en un número de 8. Para ello contaba con un aula cedida por el Ayto. de Valdemoro como única dependencia para desarrollar sus actividades.

Desde 2003 disponemos de un Centro de Rehabilitación Integral el cual funciona a pleno rendimiento. Dispone de una amplia zona de rehabilitación para cuyo equipamiento colaboró la Fundación ONCE y el cual nosotros seguimos completando. También contamos dos cabinas de masaje, zona de recepción y espera, dos baños adaptados.



*Gimnasio del Centro de Rehabilitación*

Nº Asociados: 214, Nº Voluntarios: 30, Nº Contratos: 6

### Labores que se desempeñan:

Las personas contratadas son una administrativa que a la vez se encarga de coordinar las labores del Centro, una psicóloga, cinco fisioterapeutas, encargados de la atención directa, personalizada e individual a cada uno de los usuarios afectados o no de Esclerosis Múltiple. Ellos desarrollan cada uno su función, la psicóloga ayudando a aceptar la enfermedad, los fisioterapeutas dirigen la rehabilitación individual y supervisan los ejercicios,

Los voluntarios se encargan de dar apoyo en todo momento, además algunos de los servicios especializados prestados son desarrollados por ellos. Otras actividades realizadas por voluntarios son: traslado de afectados, mantenimiento del local e innumerables acciones que en cada momento se necesitan.

## JUNTA DIRECTIVA

PRESIDENTA	Consuelo M. Sánchez García
VICEPRESIDENTA	Violeta Sánchez Martín
SECRETARIA	Ana Luena Fuentes
TESORERA	Concepción Simón Menéndez
VOCAL	Antonio Estecha Durán
VOCAL	Enrique Ontín González

### Funcionamiento de la Asociación

La Asociación está administrada por la Junta Directiva que dirige las actividades sociales y lleva a cabo la gestión económica y administrativa.

La A.D.E.M.V. es, desde el punto de vista financiero, una entidad estable y transparente. Una gestoría externa es quien supervisa las cuentas cada año con el fin de poder acreditar la buena gestión económica.

El punto de encuentro, organización, gestión y realización de actividades es el Centro de Rehabilitación Integral de la Asociación.

Para el buen funcionamiento del Centro de Rehabilitación Integral, la estrategia es la de mantener un horario fijo desde el primer momento, conocido por todos los socios afectados y población en general como referencia fundamental.

La presencia de fisioterapeutas, personas de apoyo y administrativa, con un horario fijo todos los días de lunes a jueves de 9.00h. a 13.30h. y de 15.00h. a 20.00h. y los viernes de 9.00h. a 13.30h. Tenemos Pilates e Hipopresivos. Esta es la base con la que se puede trabajar: cualquier persona tiene la garantía de que va a ser atendida e informada en ese horario, lo cual supone una gran tranquilidad y es un respaldo muy importante.

## SERVICIOS PRESTADOS

Dentro de los servicios que se prestan desde la Asociación hay distintas categorías:

Según los beneficiarios:

- **B**eneficiarios directos: socios de ADEMVA afectados por la enfermedad. Se trata de personas que padecen Esclerosis Múltiple y están recibiendo rehabilitación integral específica.
- **B**eneficiarios indirectos: familiares de afectados y personas que tengan relación con los mismos desde todos los ámbitos

Atendemos también a pacientes con patologías crónicas, como pueden ser:

- Ictus
- Ataxias
- Parálisis en distintos grados
- Parálisis cerebral, parálisis cerebral infantil
- Parkinson
- Rehabilitación de pacientes con prótesis de rodilla, cadera, ...
- Fascitis plantar
- Suelo pélvico

## TRATAMIENTOS

### TRATAMIENTO AL PACIENTE CON EM Y OTRAS PATOLOGIAS NEUROLOGICAS

REHABILITACIÓN A TRAVES DE EJERCICIO TERAPEUTICO (THERABAND, FITBALL, PESAS, LASTRES, STEP, ...)

- Fortalecimiento y estabilización de miembros superiores, miembros inferiores, cintura pélvica y cintura escapular con el objetivo de mejorar la fuerza, propiocepción de los pacientes con EM y otras patologías.
- Equilibrio y coordinación sobre bases estables, semiestables e inestables con la finalidad de evitar el riesgo de caídas.
- Reeduación de la marcha con el objetivo de crear autonomía para el paciente y obtener una pisada más correcta, evitando así desequilibrios musculares.
-

- Terapia manual usando movilizaciones pasivas y adaptación del tono muscular para reducir la espasticidad.
- Tratamiento de fisioterapia invasiva ecogiada (punción seca, electropunción, neuromodulación percutánea) orientada a la mejora del dolor, mejora del sistema nervioso periférico, mejora de la espasticidad orientado al fortalecimiento en caso de atrofia muscular

REHABILITACION RESPIRATORIA con el objetivo de evitar infecciones respiratorias, utilizando técnicas de espiraciones forzada e inspiración forzada.

TRATAMIENTO DE SUELO PELVICO a través de terapia manual y haciendo una valoración inicial con la escala Perfet y Oxford, cuyo objetivo es mejorar la fuerza y resistencia de la musculatura del suelo pélvico.

PILATES GRUPAL con el objetivo de mantener y fortalecer el tono muscular

HIPOPRESIVOS GRUPAL

PSICOLOGIA individualizada y grupal para pacientes y cuidadores.

## **TRATAMIENTO AL CUIDADOR DEL PACIENTE CON EM Y OTRAS PATOLOGIAS NEUROLOGICAS**

TALLERES EDUCATIVOS con el objetivo de enseñar a los cuidadores a realizar cambios posturales y transferencias a los pacientes.

TALLERES DE AUTOCAUIDADO para evitar lesiones musculares

MASOTERAPIA para relajar y descontracturar la musculatura del cuidador/a.

PSICOLOGIA individualizada.

TALLERES LUDICOS para fomentar las relaciones sociales entre afectados, cuidadores y su entorno para evitar la soledad no deseada y el aislamiento.

## OBJETIVOS CUMPLIDOS

A través de la rehabilitación que ofrecemos en la Asociación de Esclerosis Múltiple Valdemoro, logramos cumplir una serie de objetivos, tanto terapéuticos (OT) como funcionales (OF) que pasamos a describir.

### **DOLOR:**

OT: mejora de la intensidad y percepción del dolor medida con la escala EVA

OF: los pacientes desarrollan mejor la participación en los diferentes ámbitos sociales, se consigue la mejora del descanso nocturno y como resultado desarrollan una mejor calidad de vida.

### **FUERZA:**

OT: ganancia de fuerza tanto en extremidades superiores como inferiores, así como en el tronco y la cintura pélvica.

OF: los pacientes experimentan una ganancia en la fuerza muscular que les permite ayudar a sus cuidadores en tareas tales como: bañarlos, vestirlos, transferencias, etc.

### **EQUILIBRIO:**

OT: control del equilibrio tanto en sedestación como en bipedestación

OF: los pacientes que utilizan como ayuda técnica la silla de ruedas, son capaces de permanecer en sedestación erguida, de este modo pueden ayudar a sus cuidadores a la hora de vestirse o la colocación de cojines posteriores en la espalda. Los pacientes con ayudas técnicas como, las muletas o bastones, aprenden a llevar una marcha más equilibrada y así evitar riesgos de caída, también los pacientes que no utilizan ayudas técnicas cumplen los mismos objetivos que los que se ayudan con muletas o bastones, evitando un mayor riesgo de caídas.

### **ESPASTICIDAD:**

OT: mejorar la espasticidad de los pacientes medida con la escala Ashworth modificada

OF: los pacientes se ven beneficiados por una menor rigidez en sus articulaciones y así poder realizar las actividades de la vida diaria (AVD) de una manera más funcional. También influye en el descanso tanto diurno como nocturno, sufriendo menos espasmos musculares.

#### **RANGO ARTICULAR:**

OT: ganancia de la amplitud del rango articular tanto de miembros superiores como de miembros inferiores medidos por goniometría.

OF: los pacientes ganan rango articular experimentando una mayor habilidad para las AVD como vestirse, ducharse, comer, etc.

#### **REEDUCACIÓN DE LA MARCHA:**

OT: mejor control motor para una marcha más simétrica

OF: los pacientes con capacidad de la marcha, tanto con ayuda técnica como con una marcha autónoma, son capaces de realizar una marcha mucho más simétrica entre la cintura pélvica y la cintura escapular, así como entre los miembros superiores y los miembros inferiores, con el objetivo de que utilicen pocas compensaciones y así evitar dolor muscular y articular.

#### **REHABILITACIÓN RESPIRATORIA:**

OT: mejorar la capacidad pulmonar, mejorar el volumen corriente y la frecuencia respiratoria.

OF: los pacientes experimentan un incremento en el volumen corriente, almacenando más aire en sus pulmones, esto les permite en todas las AVD tener menos sensación de cansancio y ahogo. Su frecuencia respiratoria disminuye teniendo un mejor control entre la inspiración y la espiración.

#### **TRATAMIENTO DEL SUELO PÉLVICO:**

OT: mejora de la fuerza y resistencia de la musculatura del suelo pélvico.

OF: con una mayor fuerza y resistencia de la musculatura del suelo pélvico los pacientes consiguen controlar mejor sus esfínteres pudiendo acudir al baño antes de que haya pérdidas o, al menos, las pérdidas sean menores. El beneficio es también relevante en la actividad sexual.

## **TRATAMIENTO AL CUIDADOR DEL PACIENTE CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y OTRAS PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS:**

### **TALLERES EDUCATIVOS:**

OT: evitar malas posturas a los cuidadores.

OF: los cuidadores sufren menos lesiones, sobre todo en la zona lumbar, a la hora de las transferencias de sus familiares y se hacen conscientes de que ellos y ellas también deben cuidarse para poder proporcionar una mejor atención a los pacientes.

### **TALLERES DE AUTOCUIDADO:**

OT: evitar lesiones musculares a los cuidadores

OF: en general los cuidadores sufren muchas menos lumbalgias y cervicalgias al corregir una mala higiene postural a la hora de movilizar a los pacientes

### **MASOTERAPIA:**

OT: relajar y descontracturar la musculatura del cuidador.

OF: los cuidadores sufren menos contracturas y suelen ser menos dolorosas dándose una frecuencia continúa de tratamiento de masoterapia, haya o no haya dolor en ese momento.

### **PSICOLOGÍA:**

OT: mejora de la ansiedad y la depresión

OF: los cuidadores observan una mejoría cuando tienen problemas de ansiedad o depresión, problemas que limitan en muchas ocasiones sus capacidades físicas y cognitivas y así pueden realizar la tarea de cuidador con mejores garantías.

Nuestro eslogan desde que inauguramos la ADEM V.

**“Con tu ayuda seguiremos adelante”**

**PASEO POR LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE – JUNIO 2024**

