



N.º 27 • TRIMESTRE 3/2002

ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER

# ALZHEIMER

MADRID

Día mundial del

# ALZHEIMER



Nuevo

# Maria Wolff

Alzheimer

## Centros de Ocio - Terapia para Leves y Jóvenes



Estos centros sirven a personas con demencias en fases iniciales (leves), y a esa minoría de afectados jóvenes (40 y más años). Aquí, las personas se sienten entre iguales, pueden hacer cosas útiles, o forjar nuevas amistades.

Una amplia variedad de terapias cuidadosamente probadas, combinadas por primera vez con programas sistemáticos de ocio, permiten a la persona disfrutar de su vida con el máximo sentido de libertad posible.

Una investigación de varios años, llevados a cabo con IMSERSO, Fundación "la Caixa" y los principales especialistas médicos en demencias concluye, que la metodología terapéutica de Maria Wolff consigue mejorar de forma significativa la conducta y el estado de ánimo de estas personas.

El horario es de 8 a 20 horas, pero la asistencia se elige en función de las necesidades individuales. Se ofrece desayuno, comida, merienda, dietas especiales, supervisión médica, aseo personal, peluquería, etc.

Hay grupos distintos en función a las afinidades personales, niveles cognitivos o funcionales.

Se puede venir solo, acompañado o en transporte organizado por el centro, para ir y venir a la hora que se necesite.

Para personas en fases más avanzadas Maria Wolff dispone de Centros de Día y una Mini Residencia.

### Infórmese:

**Zona Goya: C/ Montesa, 11. Tel.: 91 402 65 95**  
**Zona Clara Rey: C/ Cardenal Silíceo, 14. Tel.: 91 510 30 29**  
[www.mariawolff.es](http://www.mariawolff.es)

## Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer DE MADRID

Declarada de Utilidad Pública  
N.º Nal. 86.695

Fuencarral, 127 • 4.º Izda.  
28010 Madrid.  
Teléfono 915 941 412  
Fax: 915 941 424  
http://www.afal.es  
Correo electrónico:  
revistalzheimera@afal.es

### Junta directiva:

*Presidente:*  
Blanca Clavijo Juaneda.

*Vicepresidente:*  
Margarita Retuerto Buades.

*Secretaria:*  
Carmen Esteban Cornejo.

*Tesorera:*  
Concepción Casado Revilla.

*Vocales:*  
Margarita Ventura Cuevas,  
Pilar Cabrera Vidal,  
Carmen Martín Muñoz,  
Lourdes González Campos,  
Pedro Hervás Plano,  
Matilde Ráez Colorado,  
Carlos Cuadrado Cea.

### Dirección:

M.ª Jesús Morala del Campo.

### Colaboraciones:

María Martín Fluxá, Blanca Clavijo Juaneda, Virginia Silva Zavaleta, Enrique Vera, Curro Rodríguez San Martín, Alipio Rodríguez Sánchez, Sonia Bermejo Gómez, Alicia Ruiz, Juan Santiago Martín Duarte.

### Fotografía profesional:

Víctor Salvador.

### Dibujos:

Mauricio García.

### Publicidad:

AFAL Madrid  
Tel.: 915 941 412 – Fax: 915 941 424

### Preimpresión e impresión:

Gráficas Arias Montano, S. A.  
28935 MÓSTOLES (Madrid)

### Depósito Legal:

M. 5.064-1996



## sumario

Día mundial del Alzheimer

### 4 Editorial ¡De vuelta al cole!

Blanca Clavijo Juaneda. Presidenta de AFAL

### 6 Hoy escribe Como decía Hipócrates, «que tu alimento sea tu medicina»

Dra. María Martín Fluxá.



### 9 Flashes Firma de la compraventa del local de la nueva sede de AFAL



Carolina en la Centralita  
Noelia, voluntaria de Apoyo Administrativo  
Nuevo curso. Nuevos amigos.

### 10 Informe La Ocioterapia

María Jesús Morala



### 14 Psicología Como comunicarse con el enfermo... cuando ya no existen las palabras.

Virginia Silva Zavaleta. Psicólogo. AFAL



### 16 Entrevista Ernesto Vera, Sastre de toreros

María Jesús Morala del Campo  
Curro Rodríguez San Martín



### 20 Rúbrica El 21 de septiembre Día Mundial del Alzheimer

Alipio Gutiérrez Sánchez. Periodista



### 22 Cuidados de Enfermería



Cuidados al enfermo de Alzheimer con sondaje vesical (II)  
Juan Santiago Martín Duarte. DUE. Fundación López Rumayor

### 24 Actividades y noticias



### 27 Voluntariado Curso de formación de voluntarios



FEVOCAM-Voluntariado de AFAL

### 28 Un rato para leer

### 29 G.A.M.A. Llamamiento

Sonia Bermejo Gómez. Coordinadora General de la Red G.A.M.A.

### 30 Vivencias Carta a mi padre



### 31 Qué es... El testamento vital

Blanca Clavijo. Abogado



### 34 Cursos y talleres



Blanca Clavijo Juaneda  
Presidente de AFAL

## ¡De vuelta al cole!

El mes de septiembre siempre trae a mi mente el comienzo del curso escolar y me estimula para organizar nuevos planes y actividades. Recuerdo la ilusión de cuando era pequeña y me tocaba probar uniformes y «babys» para ver lo que había crecido y comprobar si tocaba comprar nuevas prendas o podía seguir con las anteriores, lo que dependía en gran medida del crecimiento que mis hermanas mayores hubieran experimentado, como suele hacerse en las familias numerosas (me refiero a las numerosas de antes, no a las modernas familias numerosas con tres hijos, poco numerosas, aunque muy meritorias en estos tiempos).

Creo que en AFAL el comienzo del curso no es cosa de la Junta Directiva, sino de todo el equipo, y preparamos con ilusión los acontecimientos del curso, comenzando, ¡cómo no!, con nuestro DIA MUNDIAL. También pienso que el hecho de que podamos contar ya con la Escuela de Formación AFAL influye a favor de esta idea.

En este curso nos iremos de la calle Fuencarral, dejando atrás muchas horas de trabajo, buena voluntad y saber hacer de todos los que han pasado por allí; las cosas «malas y feas», si las hubo, también quedarán allí. Después del acuerdo tomado por unanimidad en la última Asamblea General de AFAL, ya hemos adquirido la nueva sede social, que estará ubicada en la calle General Díaz Porlier, 36. Ahora estamos en pleno estudio de rehabilitación y acondicionamiento; esperamos poder comenzar el 2003 en la nueva «casa».

En un momento como éste, en el que tanto se insiste en los medios de comunicación acerca de investigaciones y avances científicos, no quiero dejar de decir, aunque se me llame pesada por ello, que el apoyo de AFAL a la investigación es una de las directrices de esta Junta Directiva, porque sabemos que lo único que puede terminar con las preocupaciones de nuestras familias y con este terrible «Mal» es la investigación. En esa línea os invito el próximo día 20 de septiembre a la presentación del proyecto «Búsqueda de genes de susceptibilidad en la EA» que está llevando a cabo el Dr. Valdivieso y su equipo de la Fundación Severo Ochoa. AFAL está apoyando este proyecto con la financiación de la Obra Social de Caja Madrid y creo que es de gran interés para todos nosotros.

Finalmente, no quiero dejar de mencionar el avance que ha supuesto para nosotros descubrir el mundo «informático». Felicito a los creadores de [www.afal.es](http://www.afal.es), por todo el bien que nos han hecho. Desde que el pasado 17 de junio, fecha en la que tuvo lugar en CENTROCAIXA, de Fundación La Caixa, la «puesta de largo» de nuestra web, las relaciones y comunicación han mejorado de forma considerable. Los que todavía no hayáis visitado nuestra página espero que lo hagáis pronto y a través de la misma nos hagáis las sugerencias que creáis oportunas, porque sin duda nos serán de gran utilidad. Tenemos que seguir creciendo y cuantos más colaboremos en ello, mejor será el resultado.

# QUAVITAE

## ATENCIÓN ESPECIALIZADA INTEGRAL EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

CONSULTAR  
DESCUENTOS ESPECIALES  
PARA SOCIOS DE AFAL

■ **Valoración y atención psicogeriatrica integral.**  
(Médico, enfermería, psicólogo, fisioterapeuta ocupacional,...)

■ **Programa de psicoestimulación.**  
(Musicoterapia, rehabilitación de la memoria, psicomotricidad,...)

■ **Tratamiento de las alteraciones de la conducta.**

■ **Programas de ayuda a los cuidadores.**

### CENTROS DE DÍA QUAVITAE

En los Centros de Día Quavitae disponemos de todos los servicios necesarios para que nuestros Mayores estén perfectamente atendidos durante el transcurso de la jornada, incluyendo la opción de transporte adaptado.

**CHAMARTÍN**  
C/Antonio Salces, 1  
Madrid.  
Telf: 91 744 03 10

**MAESTRANZA**  
C/Téllez, 30  
Madrid.  
Telf: 91 433 98 89

**SAN BERNARDO**  
C/San Bernardo, 39  
Madrid.  
Telf: 91 559 05 69

### RESIDENCIA PARQUE GAVILANES

Autovía Madrid-Toledo Km. 64, Toledo.  
Telf: 925 22 22 30

Está situado en un entorno privilegiado, entre pinares, a tan sólo 40 minutos de Madrid.  
Y dispone de las mejores instalaciones y servicios, así como de los profesionales más cualificados, que les ofrecerán un trato personalizado.



Telf. de información y reservas:  
**902 45 65 85**

QUAVITAE es una empresa participada por:



DALE ESPERANZA A LOS DEMÁS



BANCO DE TEJIDOS  
PARA INVESTIGACIÓN  
NEUROLÓGICA

Madrid  
Tels. 91 394 13 26  
608 48 26 64 (24 horas)  
Fax 91 394 13 29

Las enfermedades del sistema nervioso (demencias, Alzheimer, epilepsia, Parkinson y movimientos anormales, enfermedades desmielinizantes, cerebro-vasculares, del músculo y nervio, toxicomanías, enfermedades psiquiátricas, etc.) son enfermedades muy frecuentes de las que cada vez se sabe más, pero de las que todavía queda mucho por descubrir.

Estas enfermedades pueden afectar a nuestros hijos, a nuestra familia y a nuestros amigos.  
Para poder avanzar en este camino es necesario el esfuerzo de todos. No sólo el de los investigadores que trabajan para que los enfermos actuales tengan mejor calidad de vida y para que en el futuro haya cada vez menor número de ellos, sino también el nuestro, que es tan importante como el primero, ya que sin nuestra ayuda no podría continuar con su labor. ¿Cómo podemos ayudar nosotros? La respuesta es fácil:

### CEDE TU CEREBRO PARA LA INVESTIGACIÓN

De este modo seguiremos siendo útiles incluso cuando creemos que ya no podemos serlo, salvaremos vidas.  
Lo que pedimos no es costoso, ni exige esfuerzo, ni sacrificios de ninguna clase, simplemente pedimos que se tome una decisión en la que podemos participar todos sin exclusión (niños, jóvenes o ancianos; sanos o enfermos...) y que beneficiará a todos, incluso a ti.

### HAZ QUE TU VIDA SIGA TENIENDO SENTIDO

Tras la muerte tu cerebro hará posible que siga habiendo esperanza, una esperanza que podemos construir entre todos. Muchas veces nos preguntamos cómo podríamos contribuir para que este mundo sea cada vez mejor sin pararnos a pensar que la respuesta la tenemos muy cerca; nosotros, enfermos y familiares sanos que creemos que no podemos hacer nada, podemos lograr que nuestra vida tenga más sentido aportando nuestro cerebro tras la muerte para que la investigación avance.



Texto: Dra. María Martín Fluxá

*Médico. Master en Nutrición Humana Básica y Clínica por la Universidad Rey Juan Carlos, Cátedra Grande Covicán, Instituto Danone. Experta en obesidad por la UNED*

# Como decía Hipócrates, «que tu alimento sea tu medicina»

**E**n estas sencillas nociones tengo que decir: «no hay que perder el norte, con cantos de sirenas», que las modas, que son tan comunes en alimentación humana, no son buenas para nadie, que la dieta saludable tiene que ser variada, suficiente y rica en cuanto al uso de productos de alta calidad biológica.

En los últimos años estamos asistiendo a un aumento del interés sobre la alimentación por parte de la población general.

Aparecen, en todo tipo de publicaciones (periódicos, revistas del corazón, divulgativas, especializadas...), noticias sobre nutrición, que impresionan por lo poco fiables (aquí vale todo para vender, el fin justifica los medios, el enriquecerse justifica la pérdida de salud para los demás): Dietas milagro, pierda 5 Kg., en una se-



mana sin esfuerzo, cómo no envejecer o noticias que surgen de revistas muy especializadas pero que trascienden a la población general de forma no muy fidedigna, tomadas, por ejemplo, del Nature o del JAMA como es el caso de la Diabetes, que está siempre a punto de desaparecer porque hay un tratamiento infalible.

En el momento actual hay un batiburrillo en la información.

Esta en pie de igualdad información muy contrastada/investigada, con información de pacotilla, tópicos que son difíciles de desmontar en la población. Un ejemplo de esto es «el agua engorda cuando se toma con las comidas y no lo hace cuando se toma entre horas».

En la enfermedad de Alzheimer, como en todas en las que existe un deterioro cognitivo, se da un alto riesgo de

consumir una alimentación deficitaria y hay que ser conscientes de que el enfermo no puede elegir él mismo su alimentación; ésta debe estar seleccionada (bajo los principios antes mencionados: variada, rica, y suficiente) por sus cuidadores, siempre de forma personalizada, para no tener carencias y sin dejarse convencer por los muchos artículos en revistas divulgativas de la suplementación indiscriminada.

El «somos lo que comemos» de la escuela americana, creo que es muy acertado en todo el abanico de edades y patologías.

Debemos hablar de los requerimientos de: energía, agua, nutrientes, vitaminas y minerales.

En cuanto a la energía, teniendo en cuenta que el enfermo

de Alzheimer es un paciente con una enfermedad degenerativa progresiva a lo largo de años, es conveniente evitar su deterioro físico, que no se desnutra, que se mantenga en su peso (hay que pesarlos con una frecuencia que depende de las circunstancias de cada uno; si su peso es muy estable una vez al mes, y si fluctúa mucho una vez por semana) y mantenerle activo. Todos los días debe hacer algo de ejercicio físico, adaptado a sus características.

A medida que nos hacemos mayores aumenta en nosotros el sedentarismo por varios motivos que dificultan nuestros movimientos, como artrosis, alteraciones en la visión (cataratas, degeneración macular, etc.), dificultad respiratoria, etc.

El consumo energético de una persona se emplea en la

tasa metabólica basal; el consumo energético asociado a la ingesta (antes llamado acción dinámico-específica de los alimentos) y en la actividad física se modifica.

Parece ser que esta tasa metabólica basal es la que más cambia, además del sedentarismo, que está en relación directa con el estilo de vida. Más ejercicio más energía requerida o gastada.

Esto, que es una verdad de Perogrullo, es complicado de solucionar, porque, en determinadas circunstancias, una de las actividades reconfortantes que tenemos, es comer, y además productos que nos gratifiquen; un ejemplo típico de esto es el chocolate (Theobroma: comida de los dioses) Parece ser que las grasas hacen más palatable el alimento, motivo por el cual tendemos con la edad a to-

proamigo

Teleasistencia Integral

Teléfono 902 011 011

Gratis las 100 primeras cuotas de alta a los socios de AFAL

Asistencia inmediata, 24 horas al día y en su propio Domicilio.

Porque su casa es la mejor residencia



mar productos más grasos, a la vez que apetecen en general productos azucarados.

Debemos hablar de los alimentos funcionales: aquellos que contienen probióticos (productos que contengan microorganismos definidos, viables y en número suficiente, los cuales sean capaces de alterar la microflora intestinal del huésped y que, por ello, ejerzan un efecto beneficioso para la salud) como la leche fermentada yogur, nutracéuticos (alimentos con efecto medicinal), alimentos enriquecidos, como el caso de los cereales para el desayuno y los complejos vitamínicos, que pueden ser muy útiles en determinadas circunstancias como es el caso de los pacientes con Alzheimer y personas mayores, que pue-

den tener necesidades aumentadas de nutrientes no energéticos. En estas situaciones puede ser recomendable la suplementación dietética con estos nutrientes no calóricos, ya que puede ser difícil conseguir que las necesidades de los mismos se cubran con la baja ingesta energética.

En lo que nunca pensó Hipócrates, supongo, fue en el alimento como vehículo de fármacos.

Se habla de las carencias selectivas de los enfermos de Alzheimer y si de hay que dar suplementos de Zinc, Selenio (por ser antioxidante), Ac. Fólico, Vit B12, Vit C (antioxidante), Beta-caroteno (antioxidante), Taurina, Carnitina, Lecitina, Calcio; y de que estos

suplementos son buenos para todos. Esto no es del todo cierto.

La personalización de las dietas es un dato muy importante a tener en cuenta. No se deben dar suplementos de calcio ni de ningún compuesto de forma indiscriminada; hay pacientes con grandes calcificaciones arteriales o valvulares que lo que menos necesitan es una leche enriquecida con calcio aunque ésta sea de una buenísima calidad.

El agua es porcentualmente el 60% de nuestro cuerpo. Es frecuente encontrar ancianos deshidratados; además el anciano tiene más riesgo de deshidratación que el joven, porque tiene deteriorado el mecanismo de control de la sed; por ello, al no sentir sed como el joven, no siente necesidad de beber. Este es un dato muy importante a tener en cuenta; el cuidador debe ofrecerle agua/líquido entre horas además del líquido necesario durante las mismas.

Lo más importante en la dieta, ya para terminar, es que sea amplia, es decir que tenga de todos los grupos de la pirámide nutricional, que sea variada en cuanto sabores, texturas, color, presentación y que sea rica en cuanto al uso de productos de calidad (proteínas de alto valor biológico). Los mejores, los que constituyen la dieta mediterránea. ■



Acto de la firma de compraventa del local para la nueva sede de AFAL, en la calle General Díaz Porlier, 36, de Madrid, a la que nos trasladaremos cuando finalicen las obras de acondicionamiento, en octubre o noviembre.



Carolina, nuestra responsable de Centralita, atendiendo llamadas.



Un nuevo curso. Nuevos amigos, nuevas esperanzas. Todo un mundo de posibilidades en compañía de la familia.



Noelia, voluntaria de Apoyo Administrativo, en plena faena.

# La Ocioterapia



**T**odos conocemos las dificultades con que se encuentra una familia que busca un centro de día o residencia realmente especializados en demencias. Mucho más aún si lo busca para un enfermo «joven», de menos de 60 años.

Las AFAs nos hemos hecho eco de los beneficios de la estimulación en los enfermos con demencia. Tal vez no se consiga un avance más lento de la enfermedad pero sí se consigue una mayor calidad de vida. Si el enfermo está activo, practica ejercicios mentales y físicos y lo hace, además, en grupo, con compañeros a los que aprecia, su estado anímico es mejor. Hasta aquí, nada nuevo.

Lo nuevo es lo que ha puesto en marcha la empresa María Wolff, que cuenta ya con una larga trayectoria de investigación e innovación en Alzheimer y otras demencias, a la que AFAL nunca

ha sido ajena, pues hemos estado en contacto desde el principio. La actividad innovadora de los centros María Wolff, y de la fundación del mismo nombre, siempre han merecido nuestro reconocimiento. La referida novedad es la OCIOterapia. Veremos de qué estamos hablando.

El Centro de Ocioterapia María Wolff, en Cardenal Silíceo, 14, es la aplicación práctica de los resultados obtenidos en un estudio de investigación sociosanitaria en Alzheimer, en casos leves de personas jóvenes, llevado a cabo durante tres años por la Fundación María Wolff con la colaboración del IMSERSO, la UNED, la Fundación Mapfre Medicina, la Fundación La Caixa y otros.

*Diseñaron y ejecutaron la intervención* el equipo multidisciplinar de Fundación María Wolff (terapeutas ocupacionales, médicos, trabajadoras sociales, auxiliares de clínica, y directivos).



**Participaron en el diseño y supervisión del ensayo clínico** los siguientes médicos especialistas en demencias: Dr. J. Olazarán (H. Gregorio Marañón / Centro de Especialidades Periférico (CEP) H. Sangro) segundo autor e investigador principal, Dr. B. Reisberg (Universidad Nueva York), Dr. J. Peña Casanova (H. Del Mar, Barcelona), Dr. A. Cruz Jentoft (H. Ramón y Cajal), Dr. T. Del Ser (H. Severo Ochoa), Dra. A.

Frank (H. La Paz), Dra. C. Sevilla (H. La Princesa), Dra. E. Navarro (CEP Vicente Soldevilla), Dra. M.L. García de la Rocha (H. Gómez Ulla), Dra. M. Galiano (CEP Motatalaz), Dra. M<sup>a</sup>.T. González Salvador (H. Gómez Ulla), Dr. J.A. Serrra (H. Gregorio Marañón), Dra. Y. Fernández (CEP Moratalaz), Dra. M. Ochoa (Cl. Montepíncipe), Dr. P. Serrano (Fundación Maria Wolff) y otros.



**Precios especiales  
a los socios de AFAL**

**CAMAS • SILLAS DE RUEDAS • GRUAS • COLCHONES • COJINES  
ANTIESCARAS • ANDADORES • BASTONES • BAÑERAS**

Y ADEMÁS, LA PEQUEÑA AYUDA TÉCNICA PARA FACILITARLE LA VIDA DIARIA:

Apósitos, pañales, vendajes  
Cuñas, aspiradores, sondas  
Mantas eléctricas, medias  
Pinzas, jeringas, termómetros  
Material antiescaras  
Aparatos de tensión

**Mateo García, 28 • 28017 MADRID • Teléfonos: 914 039 363 • 914 045 315**



**Concibió y dirigió el estudio** Ruben Muñiz Schwochert, Director de Investigación de Fundación María Wolff.

**Ofrecieron apoyo logístico:** Centro Alonso Heredia (CM) cediendo sus instalaciones para las evaluaciones clínicas de psicólogos y médicos de Fundación María Wolff. La Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Madrid (AFAL) apoyó ante Administraciones local y autonómica. Laboratorios Esteve «esponsorizó» algunas de las reuniones científicas.

**Financiaron el proyecto:** Fundación María Wolff, IMSERSO y Fundación «la Caixa».

Dada la cantidad y diversidad de instituciones y personas implicadas en este estudio, se trata de un caso ejemplar de coordinación socio-sanitaria,

El tipo de centro en el que se practica la terapia fruto de la anterior investigación se denomina «Centro de Ocio-Terapia para Enfermos de Alzheimer Leves y Jóvenes». Se trata del primer centro de España especializado en enfermos jóvenes y leves y es quizá el primero del mundo en agregar programas de ocio para Alzheimer.

**1995** María Wolff inaugura el primer Centro de Día especializado en Alzheimer de la Comunidad de Madrid.

**1996** María Wolff constituye la primera unidad especializada para Alzheimer en fase leve de España.

**1997** Constituye Casa Respira, donde se ensayan nuevos sistemas de institucionalización de enfermos de Alzheimer.

**1997** Se diseña el Estudio de Leves y se comienza a desarrollar una metodología propia de intervención no farmacológica con demencias en fase leve.

**1999** Nace Fundación María Wolff para impulsar la investigación en el área de las demencias.

**2002** María Wolff constituye el primer Centro de Ocio-Terapia para Jóvenes y Leves (no tenemos noticia de que exista otro centro similar).

Y, ¿qué es, en resumen, la Ocioterapia? Se trata, en definitiva, de respetar al enfermo de Alzheimer en su totalidad como persona, es decir, no considerarlo como un consumidor de terapia, sea ésta cual sea, sino como un ser humano que desea ser feliz como los demás y que debe continuar con su vida normal, en lo posible. El ocio es una parte de esa normalidad. De esta forma, en el María Wolff entiende el ocio desde dos puntos de vista: ocio que sirve como terapia y ocio que sirve para ser, sencillamente, como antes, como siempre.

Ninguna terapia (la de Fundación María Wolff tampoco) puede actualmente detener o curar la Enfermedad de Alzheimer. Sin embargo, sí es capaz

de mejorar de forma significativa los siguientes síntomas de la enfermedad:

- a) **Reduce la depresión**
- b) **Mejora la conducta (agitación y relaciones con los demás)**
- c) **Disminuye claramente la posibilidad de ingreso en una residencia.**

Que se sepa, es la primera vez en el mundo que se demuestran estadísticamente los resultados de una intervención no farmacológica con las garantías de un ensayo clínico aleatorizado, simple ciego, multicéntrico y longitudinal. Ningún fármaco ha podido hasta la fecha demostrar tantos beneficios.

A la intervención cognitiva que obtiene estos resultados clínicos, María Wolff le ha añadido un programa sistematizado de ocio. De esta forma, las personas con Alzheimer jóvenes y leves no sólo reciben terapias que les beneficia en los tres aspectos mencionados arriba sino que además pueden disfrutar de la vida de forma lo más similar posible a la situación anterior a la enfermedad.

En consecuencia, se puede afirmar que este tratamiento mejora la calidad de vida del enfermo y de sus cuidadores durante la fase leve. Si a esto añadimos que está diseñado de forma especial para enfermos jóvenes, los siempre olvidados en las demencias, sólo podemos felicitar a la Fundación y Centros María Wolff y desearles éxito en su andadura, que es también la nuestra.

M<sup>ª</sup> Jesús Morala





Texto: Virginia Silva Zavaleta  
Psicóloga. AFAL

# Cómo comunicarse con el enfermo...

## *Cuando ya no existen las palabras*

**U**n enfermo de Alzheimer en fase avanzada, que estaba en silla de ruedas, llevaba varios días en un mutismo y una pasividad total. Familiares, cuidadores y enfermeras intentaron sacarle de ese estado. No había manera. Todo era en vano. Hasta que un día se presentó en la clínica una hija que vivía en el extranjero y hacía algún tiempo que no veía a su padre. Llegó hasta él, le abrazó, le besó y le cogió de la mano con profunda ternura, exclamando: «¡papá, papaíto!» De pronto, el enfermo movió los párpados, abrió la boca en una leve sonrisa y vimos cómo de sus ojos brotaban unas lágrimas.

### ¿Qué nos enseña esta historia?

Es más que posible que este enfermo de nuestra historia no supiera que se trataba de su hija ni reconociera su rostro (lo que se denomina como *prosopagnosia*), ni que, por tanto, su respuesta emocional fuese como reacción a las palabras «papá, papaíto» de su hija, pero lo ocurrido sí nos habla de una captación por parte del enfermo de la carga de emoción afectiva que recibe. Por tanto, podemos afirmar que el enfermo de Alzheimer no pierde la afectividad o, en todo caso, es una de las últimas cosas que puede perder. Debemos, pues, aprovechar toda posibilidad que tenemos de comunicación no verbal.

Tu familiar necesita continuar experimentando el calor del contacto humano. El contacto físico es quizá el medio más elocuente que tenemos y a menudo dice más que las palabras. Tomarle la mano, acariciarle,

darle un beso, abrazarle, ayudan al enfermo a relajar tensiones y ansiedades. Por eso debemos utilizar con frecuencia esta comunicación del contacto físico con nuestro querido familiar para que sepa que estamos a su lado para ayudarle y confortarle. El lenguaje de los gestos, la mímica y la atención cariñosa continúan funcionando muy bien hasta la fase última de la enfermedad. Ursula Dette describe en su diario *Ein langer Abschied* («Una larga despedida») los muchísimos momentos felices que pasó con su madre, enferma de Alzheimer, gracias al lenguaje no verbal, haciendo manitas, acariciándola y con arrullos y cantos.

Incluso cuando ya casi no existen las palabras, cuando el enfermo está encerrado en un mutismo casi total, cantan canciones de su infancia cuando las escuchan. Sabemos que el enfermo lo último que olvida son las canciones y juegos de su infancia, es decir, lo que está más le-

jano en el tiempo. Es como si volviéramos a ser niños; algo que nunca hemos dejado de ser en nuestra vida. También nuestros enfermos se muestran extremadamente sensibles al ritmo y les gusta mucho bailar. La capacidad de bailar es una de las formas de expresión *no verbal* que se conservan hasta el final de la enfermedad.

¿Cuál es la explicación para que los juegos, las canciones, las caricias o el baile sean tan beneficiosos y estimulen tanto a nuestro enfermo? Muy sencillo. El enfermo de Alzheimer no está loco ni es un deficiente mental. La enfermedad destruye determinadas estructuras cerebrales que hacen posible importantes prestaciones mentales. Pero algunas de las facultades del cerebro, como las que atañen al lenguaje corporal, o a la afectividad, se mantienen y, a través de ellas, es posible tratar y conectar con el enfermo de demencia.

Las facultades mentales que el cerebro de un enfermo de Alzheimer pierde, son muy análogas a las capacidades que el niño —por sus pocos años de vida— todavía no ha tenido ocasión de adquirir. Por ello, al enfermo de Alzheimer hay que estimularle y motivarle para que esté activo y sea creativo con análogos instrumentos a aquellos de los que nos valemos para hacerlo con los niños, no olvidándonos nunca de que *no son niños*. Asimismo, los cuidadores debemos cultivar un estrecho contacto corporal, especialmente con las personas mayores, sean o no enfermos. Al tratarse de una de las aptitudes elementales del hombre, hay que volver a recuperar *el lenguaje corporal* a fuerza de cariño y paciencia. Es un proceso que requiere tiempo y, en la mayor medida posible, el apoyo al cuidador de otros familiares o amigos. Una buena rela-

ción entre cuidador y enfermo es fundamental y facilita las tareas del cuidado del enfermo y de las propias tareas del cuidador. Además influye, psíquicamente, en el menor deterioro mental del enfermo y, por tanto, en su mayor felicidad y bienestar.

El enfermo mira a su cuidador como alguien importante y de confianza para él.

El apoyo y los mensajes reconfortantes que reciben los enfermos de sus familiares y cuidadores hacen que se sientan seguros y protegidos y les evita aislarse de su entorno, favoreciendo su sensación de bienestar y autoestima. No debemos olvidar tampoco que nosotros podemos transmitir al enfermo nuestro estado emocional a través del movimiento corporal y éste es *capaz de percibirlo*. Debe-

mos ser afectuosos con nuestros enfermos, porque el afecto (que es uno de los aspectos más espirituales y angélicos de la persona) no sólo contribuye a hacernos a nosotros mejores sino también al propio enfermo, ayudándole a superar las dificultades con las que se enfrenta diariamente y que para él son cada vez más y mayores. No debemos nunca desalentarnos y desanimarnos en nuestra labor, aunque a veces exista desidia, rechazo o, incluso, agresividad por parte de nuestro enfermo como respuesta a nuestro afecto y cuidado. Porque los frutos acabarán recogiendo beneficiosamente para él antes o después.

Que cada uno de nosotros cultivemos lo que hay de angélico en nosotros en cariño, afecto y comunicación corporal. ■

## Centro de Día para Mayores.



Avda. de la Victoria, 74 - EL PLANTIO (MADRID)

Información y Reservas: 91 372 81 02 - Fax: 91 372 89 50  
E-mail: <http://www.todoesp.es/casablanca>

## Tiempo para él, tiempo para tí

UN HORARIO FLEXIBLE



- Terapia ocupacional.
- Rehabilitación.
- Servicio de ruta.
- Peluquería.
- Gimnasia.
- Atención religiosa (capilla).
- Asistencia médica y sanitaria permanente.
- Asistencia social.

**VALIDOS Y ASISTIDOS**

# Ernesto Vera, Sastre de toreros



**L**os Toros, la Fiesta Nacional, gusta mucho a las personas mayores. Se habla siempre de los toreros pero los profesionales que los visten son bastante menos conocidos. Hoy entrevistamos a uno de ellos, hijo y nieto de sastra, la Maestra Nati, y también hijo de torero y novillero él mismo. Tiene su taller, que es también el de su madre, en la calle Jardines y allí nos recibe, entre fotos antiguas y elementos taurinos.

*Ernesto Vera es un personaje nacido en y para el mundo del toreo, aunque también se interesa por las artes, como pintar o escribir, cosa que tampoco hace nada mal, como se demuestra con el poema incluido en estas páginas.*

**Pregunta.**—¿Cuál es la historia de tu Casa, de la Maestra Nati?

**Respuesta.**—Esta historia comenzó en el año 1910, en que mi abuela, la Maestra Nati, trabajaba en la sastrería de Uriarte, el sastre que vestía a Joselito El Gallo y a Juan Belmonte. Su marido regentaba el Hotel Sevilla, en la calle del Príncipe, donde paraban casi todos los toreros de la época, como Pepe Luis

Vázquez, Jaime Ostos, Manolo Vázquez y otros. Él, entre otras cosas, escribía obras de teatro, cosas de toros, etc. Entre los dos decidieron establecerse por su cuenta. En el año 1936 montaron la sastrería, contando con el apoyo de los Bienvenida, que decidieron ayudar a mi abuela haciéndose la ropa allí Manolo, Pepote, Ángel Luis, Juanito, todos. Luego siguió mi madre en el año 1960, con la ayuda de Domingo Dominguín. Luis Miguel

le llevaba los toreros que apoderaba, como Ángel Teruel, Paco Camino, el Niño de la Capea, etc.

En cuanto a mí, cuando dejé de torear me planteé qué hacer; me gustaba algo que estuviera relacionado con el toro y, por otra parte, no quería que se perdiera este negocio familiar porque, desgraciadamente, no hay ningún método ni escuela para aprender sastrería taurina y sólo



se transmite de generación en generación. Así que continúe con el legado familiar. Me sirvió de mucho haber sido torero antes, porque me permitió comprender perfectamente las necesidades de un torero.

**P.—Tu padre, Enrique Vera, fue un buen torero y un buen actor. ¿Qué recuerdo tienes de él?**

**R.—**Fue un buen padre y también un buen amigo, había complicidad entre los dos, siempre desde el respeto a la libertad personal; quería que fuera yo mismo. Protagonizó tres películas: El último cuplé, Tarde de to-

ros y El niño de las monjas.

**P.—¿A tu casa vienen a vestirse todos los toreros?, ¿cuántos sastres taurinos hay?**

**R.—**Vienen casi todos. Somos 5 sastres en todo el mundo, todos en Madrid. Hay uno que trabaja en Sevilla pero es hermano de otro de Madrid, una sucursal.

**P.—¿Cuánto tiempo se tarda en hacer un traje?**

**R.—**Depende del traje, sobre todo de los bordados, pero se suele tardar entre 22 y 26 días. Casi todo el traje es un rompecabezas hecho pieza a pieza.

Primero se corta, luego se pone «de cordón» y se plancha, para dejarlo a la medida exacta del patrón. Después se pone de lentejuelas o se borda; se vuelve a planchar y se une todo para la única prueba que se suele hacer. Luego se vuelve a desmontar el traje, se corrigen los fallos que se han detectado en la prueba, se vuelve a planchar y se monta, por fin, para la entrega.

Va todo cosido a mano, dos veces, porque las volteretas de los toros hacen que las costuras se partan con facilidad. Lo más complicado es la guarnición, los accesorios, sobre todo los alamares, que es lo que lleva la chaquetilla por delante, en los costados, llamados caireles, los adornos de las mangas y de los bajos de la taleguilla o pantalón.

Los adornos pueden variar dependiendo del modelo y del gusto del torero. Van compuestos, a mano, de una serie de bolitas cubiertas por alambrijo de oro. La parte fundamental está hecha de canutillo con piedras. Las hombreras, u hombrillos, van también confeccionadas en canutillo y lentejuela. Los adornos de las hombreras se llaman machos, y también lo lleva la parte baja de la taleguilla; de ahí viene la expresión «atarse fuerte los machos», para dominar el miedo. La chaquetilla lleva siete capas de tela, planchadas una encima de otra, lo que consigue el efecto de una coraza, con objeto de que conserve la forma.

**P.—¿No es difícil moverse con esa prenda?**

**R.—**Es muy difícil moverse pero también lo es coserlo, porque es un material muy duro. Hay que tener en cuenta que se cose a mano, con aguja. Pero esta dureza de la chaquetilla ha evitado



muchas veces algún percance serio.

**P.—**Dígame algún torero que, en su opinión, lleva el traje con especial galanura.

**R.—**Hay muchos. Podríamos hablar, sólo por poner algún ejemplo, de Ponce, Finito de Córdoba, Abellán. Óscar Ibaes también tiene mucho estilo y es muy original.

**P.—**¿Eligen ellos el modelo, alguno lo diseña?

**R.—**Alguno sí. Por ejemplo, Francisco Esplá, que estudió Bellas Artes. Normalmente respetamos su gusto, pero tratamos de aconsejarles lo más adecuado a su físico y, en colores, a su tono de piel.

**P.—**¿Y cuando el torero es una chica?

**R.—**El traje es el mismo. Sólo hay que tener en cuenta algunos pequeños cambios en las pinzas de la pechera y el diferente corte del pantalón, porque en este caso no precisa «descargue».

**P.—**Aunque no es algo muy sabido, usted cosió para el modista francés Jean Paul Gaultier.

**R.—**Sí. Él quería hacer una colección en París inspirada en el traje taurino, pero no eran capaces de dar con el corte propio de las chaquetas de torear. Me pidió que fuera a París pero le dije que viniera él. Acabé haciendo aquí los trajes y llevándoselos hechos. Uno fue para Madonna.

*Torear, ¿qué es torear?  
Es plasmar un sentimiento,  
es elevar al viento  
un alma incandescente  
y un corazón duro y frío.  
Es la firmeza del puente  
y la templanza del río*

*Torear, ¿qué es torear?  
Es elevar tu alma,  
mantener siempre la calma  
y salpicarla con brío.  
Es jugar a ser valiente  
para tratar, con la mente,  
de vencer al desafío*

*Torear, ¿qué es torear?  
Es romperse la cintura,  
es crear una escultura  
que sea frágil y fuerte.  
Es tener la sensación  
que detrás de la emoción  
está rondando la muerte*

*Torear, ¿qué es torear?  
Es dar sentido a la vida  
sin miedo a la despedida,  
sentirse amado y amar  
olvidando la prudencia;  
conjugando arte y esencia.  
Quizás eso es torear*

Ernesto Vera

**P.—**¿Hay diferencia entre el bordado taurino en España y América?

**R.—**Sí, es diferente. En Méjico siempre han gustado los trajes muy cuajados, con mucho oro y mucha riqueza y muy bien rematados. Últimamente se están simplificando, lamentablemente. Hace muchos años hicimos una colección de ocho o nueve trajes con dibujos mayas y aztecas, con John Fulton, un pintor que

diseñó los dibujos. Se hicieron para Manolo Martínez, Curro Leal,... Y capotes con el calendario azteca, que patrocinó el que entonces era Presidente del Gobierno, López Portillo.

A esta casa venían a vestirse muchos toreros mejicanos. En la época de mi abuela, Luis Castrosoldado, Félix Briones, David Liciaga, Anselmo Liciaga, Rovira (el padre del cantante Manuel), Chucho Solórzano.

**P.—¿Qué prenda es su preferida y por qué?**

**R.—**La taleguilla. Entre otras cosas, porque es una prenda que estiliza, que le hace a uno sentirse torero y pasar miedo desde el momento en que la ves sobre una silla. El vestirse es un ritual. Se han colocado sensores a al-

gún torero para estudiar sus reacciones y parece que hay dos momentos cruciales: en el callejón de la plaza, antes de liarse el capote de paseo y la permanencia en el burladero, antes de que salga el toro. Y digo yo que hay otro que no se ha tenido en cuenta y es cuando empiezas a vestirte y te das cuenta de que no estás allí de espectador.

**P.—El traje corto es otro artículo propio de la sastrería taurina, más cómodo para las tareas de campo.**

**R.—**Y muy favorecedor; estiliza y resulta elegante. Por ejemplo, el marsellés, con ese toque de bandolero de Sierra Morena que le dan las polainas, los herrajes de adorno, el calzado, que puede ir desde el botín hasta el boto.

**P.—¿Ha trabajado para los rejoneadores portugueses, con esas chaquetas «a la Federica», tan bonitas?**

**R.—**Sí. La primera de ese tipo que se hizo en casa fue para Conchita Cintrón, una rejoneadora peruana afincada en Portugal que fue, según dicen algunos, la causa del suicidio de Juan Belmonte. Luego se han hecho para José Samuel Lupi.

**P.—¿Se hace uno rico con el toro?**

**R.—**Las siete u ocho figuras. El resto, lucha y saca un beneficio que, bien colocado, les puede permitir vivir, sin grandes excesos. ■

M.<sup>a</sup> JESÚS MORALA DEL CAMPO  
CURRO RODRIGUEZ SAN MARTIN



Ayudas Técnicas

PRECIOS ESPECIALES  
A LOS SOCIOS  
DE AFAL

**Tu independencia es  
nuestra mejor publicidad**

- Material de rehabilitación
- Ayuda para el baño. Grúas
- Material antiescaras
- Sillas de ruedas eléctricas y ligeras
- Andadores
- Muletas

**Especialistas en reparación de sillas  
Alquiler de sillas de ruedas y camas**

Avda. Buenos Aires, 2 (esquina Avda. Albufera) • 28038 MADRID • Teléf. 913 806 022 • Fax 917 781 347



# El 21 de septiembre Día Mundial del Alzheimer

Texto: Alipio Gutiérrez Sánchez  
Periodista

**E**l 21 de septiembre próximo, Día Mundial del Alzheimer, es un día para no olvidar. Quizás porque son muchas las vivencias, los sentimientos que se acumulan cuando hablamos de esta enfermedad. Unos porque la conocemos por nuestro trabajo informativo; otros porque forma parte de su propia vida. Para estos últimos apenas sí caben sorpresas sobre lo que esta enfermedad significa, pero para quienes lo vivimos desde la perspectiva del «no afectado» siempre hay aspectos que nos sorprenden. Particularmente me sorprende la entereza de tantas familias que de forma callada, en la mayoría de las ocasiones, modifican sus vidas para compartirlas con el familiar afectado por esta demencia y con la enfermedad.



Ahora que estamos en el comienzo de una nueva temporada futbolística, no dejo de pensar en esas otras «Ligas» que siempre se juegan en campo contrario. Ligas en las que los jugadores, lejos de percibir fichas

millonarias, apenas tienen para cubrir los gastos más elementales que una enfermedad crónica como el Alzheimer supone. Esos jugadores son estrellas rutilantes para los ojos de unos enfermos que no siempre recuer-

dan sus nombres. Se apagan en su memoria como se apaga la luz de las velas. Se pisan los sentimientos más íntimos como se pisan las hojas secas. Y es que el Otoño es una estación para los recuerdos. Es una es-

tación para el Alzheimer, quizás por eso, en uno de sus días se haya buscado la excusa de hablar sobre esta enfermedad. «¿Te acuerdas del amor?» es una película realizada para la televisión que ahora recuerdo y que me sirvió, en su momento, para abundar en la necesidad de informar sobre una enfermedad oscura, a veces silenciosa, que se vive en el seno de las familias y para la que, de momento, sólo hay buenas expectativas de tratamientos futuros. El presente sin embargo, es obstinado y, por ello, acercarse al viaje cotidiano de la memoria cuando la memoria pierde sus señas de identidad, nos recuerda que mientras haya posibilidad de lucha para conseguir

mejores condiciones de vida para los cuidadores de estos enfermos, la resignación es un signo de cobardía o de pereza disfrazada. En esa lucha estamos todos o casi todos. Es difícil que uno no se involucre en un asunto que puede afectarnos a cualquiera. Basta un mínimo de sensibilidad para aliarse en esa empresa. Basta un solo ejemplo personal para solidarizarnos con el enfermo de Alzheimer y con sus cuidadores. Basta saber que la epidemia va en aumento para entender que nuestro riesgo aumenta. Basta recordar quiénes somos para acercar algo más de cariño a quienes a veces ni siquiera nos recuerdan. He visto miradas perdidas que no apartaban sus pupilas de mis

ojos y he sentido el escalofrío del olvido.

Vaya desde estas líneas mi solidaridad para los familiares de enfermos de Alzheimer, a sabiendas de que sus esfuerzos no quedarán en barbecho. Pero la memoria es frágil. Cuantos más seamos los que hablemos de ello, tanto mejor para escapar de sus redes. Aun así, es posible que nosotros caigamos en ellas, pero la información escapa siempre. La información es inmune al Alzheimer y a cualquier otra enfermedad, es por eso que merece la pena apostar por ella. En ese compromiso me reitero y en la esperanza de que cada año seamos más. ■

ASOCIACIÓN FUNDADA EN 1980.  
DEDICADA A LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS PARA NUESTROS MAYORES



# ASISPA

## Asistencia a Personas Mayores

**SERVICIOS QUE PRESTA:**

- TELEASISTENCIA.
- CENTROS DE DÍA.
- SERVICIO DE AYUDA EN DOMICILIO.
- APARTAMENTOS GERONTOLÓGICOS.
- VIVIENDAS COMPARTIDAS.
- RESIDENCIAS ESPECIALIZADAS EN ENFERMOS DE ALZHEIMER.

**RESIDENCIAS:**

- «SOTO FRESNOS». Soto del Real (Madrid).  
Teléf. 91 8480510.
- «LAS AZALEAS». Calle Asura, esquina Bueso Pineda (Madrid). Arturo Soria.  
Teléf. 91 4033131.
- «LA PAZ». Mandayona (Guadalajara).  
Teléf. 91 4033131.



Texto: Juan Santiago Martín Duarte  
DUE. Fundación López Rumayor.  
San Martín de Valdeiglesias. Madrid

# Cuidados al enfermo de Alzheimer con sondaje vesical II

## ■ Precauciones y cuidados en el sondaje

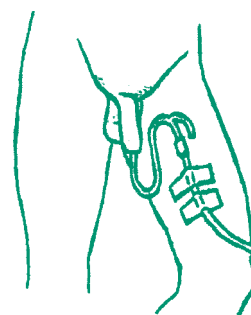
Especialmente en pacientes con deterioro neurológico, la manipulación de la sonda y el arrancamiento de la misma con el balón hinchado suele ser habitual. Es importante que no llegue con las manos a ella, e incluso a veces puede ser necesaria la posibilidad de sujeción mecánica, habiendo en el mercado muñequeras específicas para evitarlo, que no pueden lesionar.

■ Lo más importante en cualquier procedimiento que vayamos a realizar es lavarnos las manos con agua y jabón. Así mismo hemos de efectuarle la higiene de los genitales, a nuestra persona enferma, con agua y jabón de pH neutro o esponja jabonosa, dos veces al día y siempre después de cada evacuación intestinal. Durante este tiempo observe la piel y el orificio urinario buscando enrojecimiento o hinchazón de dicha zona; si ocurriese esto dígaselo inmediatamente a su médico o enfermera para que le pauten el tratamiento correspondiente.

■ Limpiar con una gasa y Betadine la conexión de la sonda con el tubo de la bolsa de orina, cada vez que tengamos que cambiarla. De esta manera disminuiríamos el peligro de infección.

■ La fijación de la bolsa de orina debe ser sólida, y permitir al mismo tiempo la movilidad del paciente evitando tirantes que pueden ocasionar lesiones vesicales o uretrales.

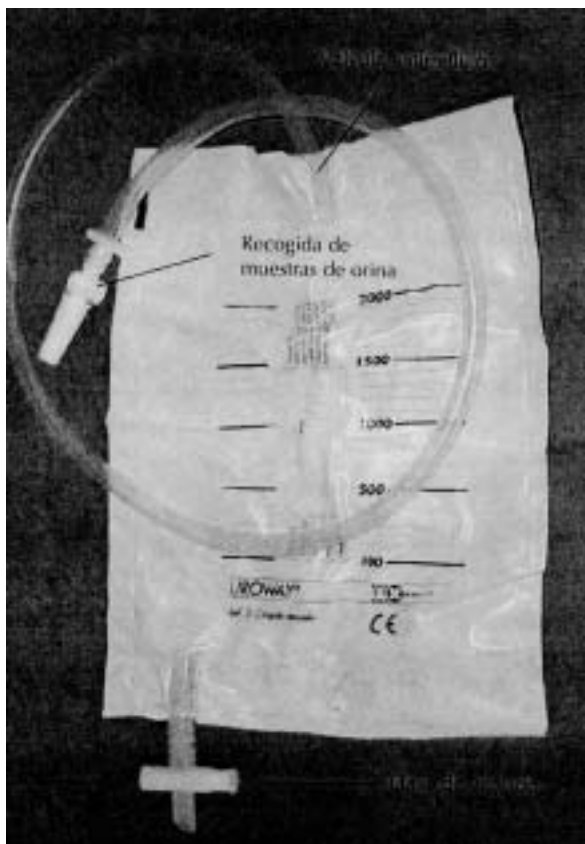
Para realizar la sujeción podemos colocar 2 tiras de esparadrapo sujetando el tubo de la bolsa por debajo de la fijación de la sonda. Existen en el mercado bolsas de orina que vienen envueltas por unas cintas de *velcro*, cuya finalidad es abrazarla a la pierna de la persona, y así impedir que vaya arastrando debido a la gravedad y peso de la orina.



■ Evitar que la bolsa colectora esté en contacto con el suelo. Cambiarla como mínimo una vez al día y siempre que esté llena, lavándonos siempre las manos con agua y jabón neutro antes y después de realizar este procedimiento.

■ Dicha bolsa deberá permanecer en todo momento a un nivel inferior al de la vejiga urinaria, con el fin de favorecer el flujo de orina por gravedad y evitar así que refluya a la vejiga.

■ En los casos en los que no existan garantías de que la bolsa colectora se mantenga por debajo del nivel de la vejiga urinaria (por ejemplo, al trasladar a un paciente), se debe proceder al



Circuito cerrado de colección de orina con válvula antireflujo.



cer la máxima información tanto al cuidador/a principal como a la familia, y de esta manera responder a todo tipo de dudas que surjan a lo largo de todo el procedimiento.

Si el paciente es encamado, la información versará sobre como movilizarlo en la cama, a fin de evitar las compresiones sobre el circuito con su propio cuerpo o pinzamientos que dificultarían la salida de la orina.

Cuando el usuario deambula, la información irá encaminada a cuándo debe pinzarse la sonda y cómo sujetar la misma para la deambulación sin que arrastre por el suelo la bolsa colectora de orina .

La realización de una higiene adecuada antes y después de cada defecación así como en el cambio de bolsa va a evitar los peligros de infección. Igualmente la manipulación incorrecta de las conexiones y desconexiones, así como dejar abierto el vaciado de la bolsa o que esta toque el suelo de la habitación, pueden ocasionar posibles infecciones urinarias.

La ingesta abundante de líquidos, (cuando no exista contraindicación, ya que la cantidad ideal será de unos 2000 a 2500 c.c. por día), va a facilitar la evacuación de la orina y disminuirá la posibilidad de producción de microorganismos.

Por último, decir que la enfermera que acude a nuestro domicilio va a solventarnos todas las dudas que tengamos, y, si aún nos queda alguna o necesitamos realizar cualquier consulta, llamemos a AFAL; ellos nos van a ayudar en todo momento, o bien nos pondrán en contacto con el profesional correspondiente, quien nos la va a intentar solventar gustosamente. ■

pinzado de la sonda. Para realizarlo correctamente doblaremos el tubo de conexión de la bolsa e introduciremos el tapón de la misma en esa zona que está doblada. No se recomienda el pinzado más de 10 minutos para evitar problemas urinarios.

- Si observamos que la orina depositada en la bolsa es de color no habitual (más rojo o amarillo), o presenta sedimentos (turbidez, o pequeños depósitos blanquecinos), avisemos al médico o enfermera que nos corresponda por zona, ya que suelen ser signos de infección.
- Hay que tener en cuenta que determinados fármacos que esté tomando pueden causar alteraciones en el color de la orina .

### ■ Educación sanitaria del cuidador/a y familia

Todos los procedimientos que repercutan sobre los órganos genitales crean cierta inquietud y a veces vergüenza por la relación existente con los órganos sexuales, por este motivo debemos ofre-

### Excursión al Parque de las Ilusiones

Una vez más, los grupos de personas con Alzheimer que acuden al Programa de Estimulación y Autoayuda de AFAL, se reunieron con sus familias para asistir a otra de sus tan esperadas actividades de ocio y tiempo libre.

El parque de entretenimiento de la Warner Bros acogió con alegría al grupo de 49 personas que asistió entusiasmado para disfrutar de las atracciones y de los espectáculos de cine.

La ciudad del parque era de ensueño, animada por toda clase de músicas, llena de ferias ambulantes y de muñecos cariñosos simulando los dibujos animados más emblemáticos.

Los más mayores se paraban a mirar las calles y a escudriñar las fachadas, pues había en ellas un aire del Madrid antiguo, ¿o quizás les recordaba a alguna película de Hamphry Bogart? A lo mejor las habían visto en alguno de sus sueños... El caso es que les llamaba la atención, les sonaba familiar. Algunos esbozaban una leve sonrisa. A otros les picaba la curiosidad: *¿Esta calle no es la que da a la Calle Gran Vía? No, es la que acaba en la Gran Manzana. Si, allí donde tomaba café Colombo...* Otros se fijaban en los coches de época que estaban aparcados en las aceras de entonces. Otros incluso tocaban las paredes de los edificios para dar credibilidad a lo que estaban viendo. Los curiosos comentarios se escapaban entre las sonrisas y las miradas atónitas.

Los más pequeños dirigían su atención hacia los dibujos animados. Por fin podían tocarlos, palparlos, abrazarlos, pero no sin un cierto recelo que les envolvía entre la sonrisa y el llanto. *¡Quiero abrazar a Piolin! Una foto con el Pato Lucas... ¿Es esta la casa de Bugs Bunny? ¡Allí viene Scooby Doo!* También miraban ilusionados los espectáculos acerca de películas de acción modernas como *Loca Academia de Policía*, *Batman* o *Arma Letal*. Reconocer a sus héroes en acción les mantenía los ojos como platos. Mientras tanto, los abuelos tomaban fotos de sus nietos y disfrutaban con ilusión compartida. Incluso alguno se atrevió a montar con el nieto en alguna de las atracciones como el tío vivo, el carrusel o la noria.

Para aplacar el calor, todos pudimos disfrutar de helados, granizados y refrescos. *Yo desearía un cucurucho con helado de mantecado. Yo de sabor a turrón. A mi me lo pone de frambuesa, por favor. ¿Podría ser un granizado de limón?* En esos momentos de dulce sabor, todos éramos niños que cerrábamos los ojos a la realidad y los abríamos a la ilusión de una infancia lejana.

Las personas adultas tuvimos la posibilidad de montar en alguna atracción para soltar adrenalina. La montaña rusa hizo de las suyas y consiguió relajar tensiones. La vagoneta del lago mitigó un poco el sofoco con su



ola de agua. *¡Qué divertido! Cuanto tiempo hacía que no tenía estas sensaciones. ¿Montamos otra vez...?*

El cine en tres dimensiones «se salía». Las gafas que nos prestaron nos permitían entrar en la pantalla y sentirnos más «animados» que nunca. Incluso notábamos cómo el humo nos envolvía, percibíamos su olor y su densidad. Los sonidos venían de todas partes, incluso desde atrás. Algunos levantábamos levemente las gafas de nuestros ojos para intentar liberar nuestros sentidos atrapados en la comedia. En un determinado momento, todos notamos cómo, al tiempo que el protagonista lloraba desesperadamente, nos salpicaban las lágrimas que impactaron fríamente en nuestros cuerpos consiguiendo la reacción generalizada de apartarnos y limpiarnos. Las risas y carcajadas se contagiaban y todos salíamos encantados de haber vivido una experiencia tan original.

Al final del día, a pesar del cansancio, se podían apreciar rasgos y expresiones variopintas de satisfacción. Los niños por haber cumplido un sueño. Los mayores por haber recuperado una faceta de la infancia. Los adultos por haber vencido a la pasividad. Y los monitores por haber contemplado en el grupo este clima de bienestar. ■

## In Memoriam

Adela Esparza Goñi nació en Lugo, el 13 de enero de 1917, en una familia en que abundaban los militares de alta graduación. Obtuvo los títulos de maestra y enfermera y, llegada nuestra guerra del 36, se alistó en la División Azul como enfermera. Estuvo en Berlín y en Moscú ejerciendo su profesión y, a su vuelta, colaboró en diversas obras benéficas, como por ejemplo con la Asociación Fontilles, cuidando enfermos de lepra.

Además se ocupó del cuidado de sus primas enfermas y del de una de sus cuñadas, esposa de su hermano Pepe, que estaba enferma de Alzheimer. Precisamente a partir de las segundas nupcias de este hermano, doña Adela se indispone con la familia que le queda y rompe su relación con ellos. Eso motiva su deseo de destinar sus bienes a una Asociación como la nuestra.

Doña Adela vivía en Madrid, en un piso de la Calle Comandante Benitez pero, ya jubilada, pasaba largas temporadas en El Grao de Gandía, en un piso cerca del mar. Más adelante, ella misma aquejada de una demencia, ingresó en una residencia donde falleció.



La vida de Adela Esparza está jalonada de buenas obras, en expresión de solidaridad con los que sufren. AFAL pide para ella, que se acordó de nosotros en su testamento, las oraciones de todos los socios. DESCANSE EN PAZ. ■



## Cambio de sede AFAL

AFAL cambiará a una nueva sede social en cuanto finalicen las obras de acondicionamiento, posiblemente en el próximo mes de noviembre. El nuevo local es un bajo en el nº 36 de la calle General Díaz Porlier. Su superficie, de unos 450 metros cuadrados, nos permitirá alojar en él la Escuela de Formación AFAL, así como otros espacios necesarios para el desarrollo de nuestra actividad actual y que tanto tiempo llevamos echando de menos en el local de la calle Fuenarral.

La herencia que Adela Esparza destinó a nuestra Asociación nos ha permitido afrontar los costes del cambio de sede, que supondrá un beneficio para todos los usuarios de nuestros servicios. ■



## Cuestación Anual

Como todos los años, AFAL, con la colaboración de la Fundación Alzheimer España (FAE) saldrá a las calles de Madrid ofreciendo información a nuestros conciudadanos sobre los problemas del Alzheimer y solicitando su donativo. En esta ocasión la Cuestación será el día 23 de septiembre, lunes. Esperamos la compañía y colaboración de todos. ■

## Jornadas CEAFA

Como otros años, la Confederación Nacional de AFAs (CEAFA), que tiene su sede en Pamplona, organiza en Madrid unas Jornadas de Trabajo, que en esta ocasión tratarán sobre el Diagnóstico Temprano en Alzheimer y otras Demencias. La Federación Madrileña de AFAs estará representada por Eduardo Araque, Presidente de la AFA de Pozuelo. ■



## Registro catalán de testamentos vitales

La Generalitat de Cataluña ha creado un registro que contendrá todos los documentos de voluntades anticipadas, conocidos como testamentos vitales. Este registro podrá ser consultado por los médicos vía Internet. Se utilizará una firma electrónica que garantizará la confidencialidad de la información. ■



## Congreso Internacional de Alzheimer

Recordamos que en el Palacio de Congresos de Cataluña, de Barcelona, y entre los días 23 y 26 de octubre, se celebrarán, resumidas en un solo acontecimiento, la III Conferencia Nacional de Alzheimer y la 18ª Conferencia Internacional de Alzheimer, con la Presidencia de Honor de Su Majestad El Rey de España. La web del Congreso es [www.alzheimer2002.com](http://www.alzheimer2002.com) Los interesados que deseen información telefónica pueden llamar a la Secretaría Técnica del Congreso: 93 201 75 71. El plazo para la inscripción termina el día 16 de septiembre. ■



## Playas accesibles

Este verano hemos contado con más playas accesibles, adaptadas a las necesidades de los que van en una silla de ruedas, dentro de un Programa acordado entre el CERMI y el Ministerio de Medio Ambiente. El Plan Valenciano de Playas Accesibles es pionero en Europa, con una inversión de 3.365.667 euros. Las sillas anfibas abren un nuevo horizonte a quien no puede caminar. ■

## Curso de formación de voluntarios

Siguiendo con la programación anual de nuestro programa de voluntariado, se realizó del 4 al 8 de Marzo un «Curso de Formación de Voluntarios». Se formaron en el curso 23 nuevos voluntarios, siendo en su gran mayoría destinados a «APOYO A FAMILIAS» que es el área más necesitada de voluntarios. Asimismo se han captado voluntarios con formación musical para apoyo a actividades relacionadas con la Musicoterapia. (Psicoestimulación.)



Sesión de Musicoterapia en AFAL, grupo de los jueves. Monitor: Antonio Osca Segovia (clarinetista).

## FEVOCAM-Voluntariado de AFAL

El pasado día 3 de Julio, M<sup>a</sup> Jesús Franco, representante de F.E.V.O.C.A.M (Federación de Entidades de Voluntarios de la Comunidad Autónoma de Madrid), nos visitó en nuestra sede, con objeto de obtener información de las actividades y funcionamiento de nuestro Voluntariado para, a través de este acercamiento, poder establecer unas medidas de conexión, actividades y coordinación para trabajar en común.





## ABUMAR. Jornadas 1998-2001

Edita SENDAEDITORIAL, Madrid, 2002, 380 páginas

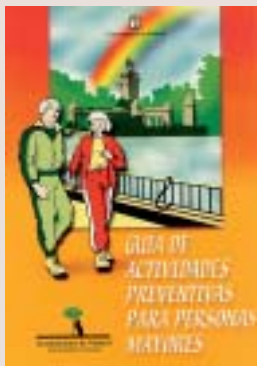
En edición bilingüe, español-inglés, se trata de la recopilación de los textos de las Jornadas celebradas por la asociación ABUMAR, Abuelos y Abuelas en Marcha, a lo largo de los años del 1998 al 2001. A lo largo del libro van apareciendo temas como la familia en transformación, la relación abuelos-nietos, derechos de visita, envejecer bien, aspectos jurídicos, discriminación social, todos ellos alrededor de la figura del abuelo y de la abuela y su papel en la familia actual. Un libro muy interesante que se puede obtener gratuitamente yendo personalmente a la sede de ABUMAR, Gran Vía, 80; despacho núm. 512 (Teléf. 91 547 96 78).

## El protocolo en la sociedad y en la empresa

Fernando Rueda Cuenca y José Carlos Sanjuán Monforte.

Edita Unión Fenosa. Madrid, 1996, 209 páginas

Ilustrado por Antonio Mingote y prologado por el Vizconde del Castillo de Almansa, ha sido editado por la Dirección de Comunicación (Unidad de Relaciones Públicas y Protocolo) de Unión FENOSA y va dirigido a los directivos de Comunicación de las empresas y organizaciones en general, que tienen que vérselas, en un momento u otro, con la organización de un acto protocolario. Recoge, desde el Ordenamiento General de Precedencias hasta las buenas maneras y la etiqueta en el vestir. A la venta en librerías especializadas.



## Guía de actividades preventivas para personas mayores

Edición y Autoras: Ayuntamiento de Madrid. Ed. Aguilar, 2002. 63 páginas.

Se trata de una colección de recomendaciones para los mayores, que incluye aspectos como la dieta, el sedentarismo, hipertensión y colesterol, obesidad, vacunaciones, vista, oído y un largo etc. Con un diseño que facilita mucho la lectura, y con letras grandes, como debe ser para los mayores, este libro es muy recomendable para saber cómo actuar en beneficio de la salud y su prevención. Se puede solicitar en el Área de Salud y Consumo del Ayuntamiento. Allí pueden también informarse sobre los cursos que imparte el Ayuntamiento sobre una gran variedad de temas relacionados con los mayores. Se puede obtener información en el 010, en el 91 428 02 12 y la web del Ayuntamiento [www.munimadrid.es](http://www.munimadrid.es).

## Los retos del envejecimiento en España. Colección de ponencias

Ed. Júbilo, 2001. 111 páginas.

Se recogen aquí, resumidas, las ponencias de las Primeras Jornadas sobre el Envejecimiento en España, celebradas en Madrid en octubre de 2001 y organizadas por el Grupo Júbilo. Se tocan en ellas temas como la integración de los mayores en la sociedad, la nueva imagen y estilos de vida de los mayores, su incorporación a las nuevas tecnologías, el asociacionismo y otros. Este libro se puede encontrar en las librerías y se puede solicitar a Júbilo en el tfno. 91 535 72 70. Su precio es de 21,04 €.



## La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España

Inés Alberdi y Natalia Matas. Núm. 10 de la Colección Estudios Sociales.

Ed. Fundación La Caixa, 2002. 313 páginas.

Aunque se trata de un estudio riguroso, técnicamente hablando, no por eso pierde facilidad de lectura este tratado sobre los malos tratos a mujeres, un problema sangrante, de total actualidad, y que pone a prueba el sistema social y de convivencia entre los dos sexos. Hay una edición electrónica disponible en Internet, en la web [www.estudios.lacaixa.es](http://www.estudios.lacaixa.es)

# Llamamiento

**E**ste artículo va dirigido a las personas que tienen en sus familias una persona con Alzheimer y que se encargan de la mayor parte de los cuidados que esta persona requiere..

El hombre es un animal social, necesitamos vivir en sociedad, comunicarnos con los demás, convivir. A veces, por nuestras circunstancias psíquicas o ambientales, nos aislamos, nos encerramos en nosotros mismos, nos dejamos de comunicar con los demás, dejamos, si lo hemos hecho alguna vez, de contar nuestros sentimientos, de decir lo que nos gusta, lo que nos disgusta, lo que nos preocupa. «Total —pensamos— nadie nos va a entender.»

Esto es muy fácil que ocurra cuando tienes a tu cargo un enfermo de Alzheimer siendo tú cuidador informal ( no recibes una remuneración por ello). El cuidar a un enfermo de Alzheimer es una dura tarea en la que **NO DEBEMOS ENCERRARNOS**. Es muy absorbente; una persona con Alzheimer necesita de nuestra atención «30 horas al día», eso lo sabemos, pero tenemos que plantearnos que no es nuestro único familiar, hay otras personas que conforman el núcleo de la familia que también necesitan de nosotros, e incluso nosotros necesitamos de nosotros mismos, **SI TE CUIDAS Y DEDICAS UNAS HORAS AL DÍA A TI MISMA, CUIDARÁS MEJOR**. Necesitas un espacio para ti, de relax, de desahogo.

Los grupos de Ayuda Mutua de AFAL (GAMA) pueden ser una opción. En un GAMA vas a poder desahogarte, contar tus experiencias, las dudas que te invaden en el día a día con tu enfermo; te va a permitir desconectar. En el grupo, aunque se tocan aspectos de la enfermedad, se hace de una manera distendida y en algunos casos se pone una nota de humor, hasta los temas más serios en la vida se ven de otro color si se tiñen con la sonrisa.

En definitiva, los grupos te van a ayudar a salir del aislamiento en el que probablemente estés sumido; te vas a sentir apoyado por otras personas que están en tus mismas circunstancias o han vivido experiencias parecidas; vas a ver mejorada la relación con la persona que tiene Alzheimer, con



el resto de tus familiares y con todos aquellos que te rodean.

Por todo esto os hago un llamamiento: Poneros en contacto con AFAL a través de Sonia Bermejo (Coordinadora General de la Red GAMA) y participad en el Grupo de Ayuda Mutua que más cerca tengáis de vuestro domicilio.

Para más información también podéis consultar nuestra página web: [www.afal.es](http://www.afal.es). ■

SONIA BERMEJO GÓMEZ  
Coordinadora General de la Red G.A.M.A.

# Carta a mi padre

**P**apá: te echo de menos. Creo que nunca te he dicho estas palabras, aunque cuando vivía lejos de ti te añoraba demasiado; y ahora que te tengo cerca es cuando más noto tu ausencia porque cada día que pasa tú te vas adentrando en un túnel en el que no hay cabida para mí, un túnel en el que has sido obligado a entrar aún sin saber el motivo.

Papá, incluso antes de que supiéramos que tenías Alzheimer, los cambios en ti eran evidentes y constantes. Luego, cuando se confirmó tu enfermedad, quise saber todo sobre ella, tal vez así podría ayudarte, pero sobre todo, quizá, con esa información podría comprenderte. Y en estos dos años y medio, desde aquel día en que se confirmó el terrible diagnóstico, siento que entiendo la mayoría de las cosas que en ti cambian, tu comportamiento, pero también siento tu angustia ante esta situación, y eso acrecienta mi dolor.

Yo sé que tú te das cuenta de todo o casi todo lo que está pasando, sé que eres consciente de que cada día vas muriendo demasiado rápido, sé que sufres cuando ves que esta enfermedad te lo está robando todo: tu educación, tus conocimientos, tus recuerdos, tus anhelos, tus sentimientos... Una enfermedad que a mí me está arrebatando a la persona que más he querido siempre, a pesar de que intento aferrarte fuertemente a mí para que no te vayas, pero no puedes quedarte, ¿verdad?

Quizá ya sabes que esas pérdidas de memoria eran pasajeras. Seguro que te has dado cuenta de que todo aquello que sabías y que hoy ya no puedes poner en pie, no es algo que recuperarías a base de medicación. Perdona por haberte mentido en esto, no tenía otra opción.

Es duro verte así, menos útil, despistado, desorientado, apático... Es duro ver cómo algunas veces te esfuerzas por disimular tus fallos. Y a mí se me parte el corazón cuando veo tus intentos por volver a ser aquel que eras, sin conseguirlo. Yo sé, papá, que tú también te das cuenta de todo eso.

¡Qué difícil es tratarte como a un niño para poder conseguir, a veces, que entiendas cosas sencillas,



o incluso regañarte cuando tienes alguna rabieta producida por esa inseguridad que ahora es tu fiel compañera! ¡Qué difícil para mí ver cómo ese adulto que me sirvió de valuarte, hace algún tiempo que ya no vive en ti. Y mientras tanto, me pierdo la impotencia por no poder traerte de regreso al «hogar», ese hogar que lo compuso tu mundo lleno de vivencias, de tanto camino recorrido y, sobre todo, un mundo lleno de la dignidad que te proporcionaba el saberte persona.

Perdona por no poder hacer más por ti, por no poder impedir que te alejes a cada minuto que pasa. Pero sobre todo, papá, quiero que sepas que no voy a dejarte solo. Seguiré contigo hasta el final, para que al menos pueda devolverte el cariño que tú siempre me diste a mí. Te quiero mucho. Al menos, mi amor no te lo robará esa enfermedad. ■

ALICIA RUIZ  
*Almendralejo (Badajoz)*

# El testamento vital



FORMALIZAR EL TESTAMENTO ES RECOMENDABLE PARA TODOS.

La propia terminología de «testamento vital» nos da una idea muy precisa de lo que realmente es esta disposición.

El «testamento» es por esencia la disposición sucesoria madre. No vamos a entrar a analizar aquí las diferentes variantes o formas testamentarias, porque no viene al caso y quizá, incluso, contribuyera a aumentar la confusión que existe con esta terminología.

Y «vital», qué duda cabe, proviene de nuestro latín «*vita-vitae*» y hace referencia a la vida misma. Con lo cual, simplemente con un análisis de la terminología nos encontramos con que el testamento vital no es otra cosa que una disposición personal sobre la vida de uno mismo.

Dicho esto así, cabe pensar que nosotros, «pobres mortales», hubiéramos adquirido facultades divinas por disposición legal, lo cual no deja de ser una pretensión imposible que nos empuja, de nuevo, a nuestra más modesta condición humana.

El testamento vital, en términos generales, no es más que una facultad que tenemos de establecer

por escrito lo que queremos que se haga con nuestra vida en un caso de enfermedad terminal, llegado el caso de no tener posibilidad de manifestar esa voluntad. Es decir ¿queremos o no que se nos apliquen tratamientos médicos de prolongación artificial de la vida o únicamente tratamientos paliativos del dolor?

Actualmente, el desarrollo legislativo de las diferentes Comunidades Autónomas que tienen atribuida esta facultad, ha hecho que la regulación de esta disposición varíe en algunos aspectos de unas a otras. Debemos decir que fue la Comunidad Autónoma Catalana la primera en regular esta disposición en la Ley 21/2000, de 29 de diciembre (art. 8), y que actualmente existe regulación en Extremadura, Galicia, Madrid, Aragón y Navarra. El tratamiento que se le da es diferente, no podemos entrar aquí a analizar cada norma, en unos casos se llaman «Instrucciones previas» en otros «Disposiciones previas»..., pero sí indicar que, mayoritariamente, se recoge dentro de la normativa

sanitaria y que los principales problemas que está suscitando la práctica de esta figura, se refieren a su publicidad. De nada nos sirve que llegado el momento aplicar lo que el documento recoge, nadie sabe que lo hemos hecho.

El testamento vital se encuentra en el mismo ámbito que otras disposiciones, algunas de ellas actualmente en estudio legislativo, que contemplan la posibilidad de decidir «antes de tiempo» lo que queremos, por si llegado el caso no tenemos capacidad de decidir o de manifestar nuestra voluntad. Me estoy refiriendo a la autotutela y poderes preventivos, que pueden ser objeto de estudio en otra ocasión.

Desde aquí dejo en el aire, los inconvenientes y problemas que a día de hoy, no han sido resueltos por las normas y, que sólo la práctica, está poniendo de manifiesto. Espero que aquellos en cuyas manos esté establecer un sistema de publicidad adecuado, que aporte a todos la tranquilidad de que la voluntad manifestada en materias tan personales como ésta, llegue a cumplirse, encuentren pronto la solución adecuada. ■

BLANCA CLAVIJO  
Abogado

- 1. Concepto:** ¿Qué es el testamento vital? Es una disposición personal que recoge la voluntad del individuo sobre los cuidados y el tratamiento médico aplicable a su salud, en un momento en el que él, por sí mismo, no puede manifestar dicha voluntad.
- 2. Elementos personales:** ¿Quién puede otorgarlo? Todos los textos que contemplan esta figura, exigen que sea una persona mayor de edad, libre y con capacidad legal suficiente.
- 3. Elementos reales:** Contenido: Quiero insistir en que el contenido del testamento vital «estricto», tal y cómo se regula actualmente no puede referirse más que a los cuidados y tratamientos de salud que el individuo desea recibir y al destino, una vez fallecido de su cuerpo, o de los órganos del mismo.
- 4. Elementos formales:** ¿Qué forma debe tener? Entiendo, por razones de seguridad jurídica, que debe ser un documento notarial el que lo recoja, distinto (en mi modesta opinión) del testamento por los inconvenientes prácticos que esto ocasionaría. También cabe la posibilidad de otorgarlo ante testigos, posibilidad que, si bien es cierta, desde aquí me permito desaconsejar por la validación posterior que dicho documento requeriría.

**Delamano**  
CENTROS DE DIA

Terapia ocupacional  
Fisioterapia y rehabilitación  
Asistencia Médica personalizada  
Asistencia Social  
Horarios flexibles (8 a 20 horas)  
Transporte opcional adaptado  
Comunicación diaria con las familiares

**Delamano**  
CENTROS DE DIA  
Calle Velayos, 26 Bajo - Madrid  
(frente a Urgencias de Clínica Puerta de Hierro)  
Tel: 91 316 16 16  
delamano@magtel.es

# catálogo

# AFAL

de libros que pueden  
encontrar en **AFAL**

## *Pertenecientes a la línea editorial de AFAL Madrid*

Colabora: OBRA SOCIAL DE CAJA MADRID

### *Colección Cuadernos Prácticos*

- Número 0 Alzheimer. El reto del siglo XXI (Agotado).
- Número 1 Guía práctica de cuidados para personas afectadas de enfermedad de Alzheimer. Cuidados de enfermería.
- Número 2 ¿Cómo debemos tratar y cuidar a una persona con enfermedad de Alzheimer? Perspectiva Bioética.
- Número 3 Aspectos jurídicos de la enfermedad de Alzheimer (aparecerá próximamente).



### *Otras ediciones de AFAL*

- Alzheimer se escribe con «a» de ayuda (Manual de Voluntariado AFAL) (Agotado).
- Guía práctica de la enfermedad de Alzheimer (Editado con el INSALUD).

## *Libros de otras editoriales*

Conseguidos, en algunos casos, con un descuento sobre precio de librería

- En casa tenemos un enfermo de Alzheimer (Edición corregida, de AFAF).
- Volver a empezar (Ejercicios para enfermos en fase leve).
- Amami, Alfredo... y otras historias clínicas (Colección de relatos). *A beneficio del Banco de Tejidos para Investigación Neurológica.*

**Para poder examinar y/o conseguir cualquiera de estos libros, se puede acudir a la sede de AFAL, en horario de 9 a 14 h. y de 16 a 19 h., de lunes a jueves, y en los meses de junio, julio y agosto de 8 a 15 h.**

# CURSOS

## Curso de 120 horas para auxiliares de Enfermería

Lugar: Sede de AFAL.

Días: Del 9 de septiembre al 10 de octubre.

Horario: 16,00-21,00.

Gratuito

Documentación necesaria:  
-Fotocopia de la vida laboral compulsada.  
- Fotocopia del contrato actual.  
-Fotocopia del D.N.I.

## Curso de Animador Sociocultural

Lugar: Juan Zorrilla, 1-bajo.

Días: Del 9 de septiembre al 4 de octubre.

Horario: 16,00-21,00.

Gratuito

Documentación necesaria:  
-Fotocopia de la vida laboral compulsada.  
- Fotocopia del contrato actual.  
-Fotocopia del D.N.I.

## Curso para familiares

Lugar: Sede de AFAL.

Mes: Noviembre.

Días de la semana: Cuatro sábados del mes.

Gratuito.

Persona de contacto: Eva.

# TALLERES

## Septiembre

### Relajación

Lugar: Sede de AFAL.

Monitor: Enrique Castillo.

Grupos de 10 personas.

Cuatro días.

Comienzo: 4 de septiembre.

Horario: 17,00-18,00 h.

## Octubre

### Cocina

Lugar: Sede de Gallina Blanca (Ibiza, 33).

Grupos de 30 personas máx. y mín. de 15.

Días: 2 y 3 de octubre.

Horario: 10,30-12,00 h.

### Nutrición

Lugar: Sede de AFAL.

Impartido por: VEGENAT.

Grupo de 20 personas máx.

Día: 1 (martes).

Horario: 16,30 a 18,30 h.

## Noviembre

### Incontinencia

Lugar: Sede de AFAL.

Impartido por: Indas.

Grupo de 25 personas máximo.

Día: 5 de noviembre.

Horario: 17,00-18,00 h.

### Aspectos jurídicos de la EA

Lugar: Sala de Formación de Adarve.

Monitora: Blanca Clavijo.

Grupo de 25 personas.

Días: 11, 12, 13, 14 de noviembre.

Horario: 16,30 a 17,30 h.

## Diciembre

### Cuidados de Enfermería

Lugar: Sede de AFAL.

Impartido por: Equipo de Enfermería del Área 2 del INSALUD.

Grupo de 25 personas máx.

Días: 26 de noviembre y 3, 10 y 17 de diciembre.

Horario: 17,00-18,00 h.

Los interesados en participar en los talleres deben inscribirse llamando a AFAL, teléfono 91 594 14 12

# AVISOS

José Luis López Gordo vende un sillón con motor ele-  
vable, para facilitar el manejo del enfermo, por 550 €.  
Los interesados pueden llamar al 914 477306.

# Agradecimientos

- **A LA WARNER BROS**, que hizo un precio especial a nuestros grupos de psicoestimulación para asistir a su parque temático.

## Cardos

Para la peluquería SPEJOS, del Paseo de la Castella-  
llana, 221, que el día 10 de junio, a las 15:30 ho-  
ras, se negó a hacer la permanente a la madre de  
doña Elisa Redondo, enferma de Alzheimer, que iba  
en silla de ruedas y que les pareció una cliente in-  
cómoda.



## Flores

Para la peluquería SALON  
MASEDA, de la calle An-  
tonio López Aguado, 12,  
en la que, esa misma tar-  
de, atendieron a la seño-  
ra anterior y cuyas profe-  
sionales se mostraron en-  
cantadoras, humanas y le  
hicieron la permanente  
sin problemas.



## AYUDANOS A AYUDAR

Para ser socio/a de AFAL, envíe esta solicitud por correo a:  
ASOCIACION DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER (AFAL-MADRID)  
Fuencarral, 127, 4.º izda. 28010 MADRID



Las aportaciones  
voluntarias a  
AFAL  
las podéis ingresar  
en la Cuenta  
de la Asociación  
CAJA DE MADRID  
Glorieta de Bilbao, 5  
CCC:  
2038 1602 13 680003589

Deseo hacerme socio/a de AFAL con una cuota de  euros anuales\*

Nombre ..... Apellidos .....

Domicilio ..... Localidad .....

Año de nacimiento ..... Teléfono ..... C.P. ....

Parentesco con el enfermo ..... Nombre del enfermo .....

### DOMICILIACIÓN BANCARIA

Banco ..... Dirección .....

Localidad ..... C.P. ....

Código entidad  Código sucursal  D.C.  Núm. de Cuenta

Fecha

Firma:

Les agradecería atendieran contra mi cuenta los recibos que presentará la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer (AFAL-Madrid), sirviendo esta inscripción como autorización bancaria.

\* Cuota mínima anual 42 euros.

La cuota es desgravable del IRPF

# Alzheimer

La gran importancia  
de los pequeños cambios  
en el **día a día ...**  
en la enfermedad de  
**Alzheimer**



Todo un **mundo** para recordar



Pfizer, S.A.  
Avda. de Europa, 20-B  
Parque Empresarial La Moraleja  
28108 Alcobendas (Madrid)



Eisai Farmacéutica, S.A.  
Avda. Partenón, 4  
28042 Madrid