

A.F.A.M.A.

Associació de Familiars i Malalts d'Alzheimer

COCENTAINA

Revista nº 6

Avançem junts



ENTITAT DECLARADA D'UTILITAT PÚBLICA

QUAN LES LLETRES PARLEN



Quan preguntem per AFAMA a Cocentaina, tota la gent o la majoria, sap que parlem d'Alzheimer. Quan ens parem a pensar quines funcions o obligacions té aquesta Associació no tot el món ho sap. Si fem una anàlisi de les lletres d'AFAMA, a poc a poc ens eixiran les funcions principals de l'entitat.

A.- Associació.

Sorgeix de la necessitat de compartir, és la forma d'unir forces, de crear per ampliar serveis i millorar la qualitat de vida dels malalts i de les famílies que pateixen aquesta malaltia. De lluitar per defensar els drets d'aquestes persones. Junts en benefici de la persona malalta.

F.- Família.

- La més necessitada quan hi ha un diagnòstic de la malaltia.
- Servei d'informació, orientació i assessorament social.
- Servei d'atenció psicològica individualitzada i teràpies de grup; grups d'ajuda mútua.
- Consulta mèdica.
- Curs de formació per a familiars i cuidadors de malalts d'Alzheimer.
- És el pilar fonamental en l'atenció de la persona malalta.

A.- Ajudes.

Sense tots vosaltres res no seria possible; l'Ajuntament de Cocentaina, la comunitat de Religioses Trinitàries, els socis de l'entitat... Tramitem subvencions d'entitats públiques i privades, les quals cada dia en són menys i més difícils, motiu pel qual ens veiem obligats a realitzar loteries

i actes benèfics amb la finalitat de recaptar fons per poder suportar la part econòmica. Tots ens Ajudeu.

M.- Malalt.

El beneficiari principal del nostre treball.

- AFAMA ofereix tractaments no farmacològics.
- Tallers d'estimulació cognitiva física i social amb la principal finalitat de retardar el progrés de la malaltia.
- Serveis d'atenció domiciliària: d'ajuda, de fisioteràpia i de psicoestimulació a domicili.

A.- Alzheimer.

Els canvis que va patint la persona amb Alzheimer no afectaran únicament al malalt, sinó que provocaran una gran sobrecàrrega a la família. És per aquest motiu, la necessitat d'oferir unes pautes orientadores i de recolzament per a pal·liar, en la mesura de les possibilitats, les situacions extremes i la càrrega que representa cuidar a una persona amb una dependència constant.

Estar al costat del cuidador.

Esperem haver donat una breu explicació de les funcions d'aquesta entitat, i sols ens queda dir que AFAMA és Associació, Família, Ajuda, Malalt, Alzheimer i no seria el que és sense els voluntaris, els alumnes en pràctiques i principalment sense els professionals que dia a dia treballen en aquesta associació.

Junta Directiva

JUNTA DIRECTIVA 2013 - 2016

Presidente: Santiago Aparisi Moltó

Vicepresidente: Antonio Pastor Agulló

Secretaria: Lia Cardona Castelló

Vicesecretaria: M^a Angeles Navarro Sánchez

Tesorero: Adolfo Aracil i Giner

Vocales: Paqui Ripoll Sanoguera

José Antonio Terol Hilario

M^a Dolores Donate Pérez

Rosa Aparisi Moltó

Celestino Agulló de la Prida

M^a Dolores Vilaplana Jordà.

Edita: Associació de Familiars i Malalts d'Alzheimer de Cocentaina. A.F.A.M.A.

Direcció: Av. Real Blanc (CENTRE SOCIAL REAL BLANC). Telf.: 96 650 09 66

www.afamacocentaina.org - info@afamacocentaina.org

Disseny, maquetació i impressió: Imprenta Domínguez, C.B.

Dipòsit Legal: A-795-2005

Revista n.º 6





Per a escriure sobre AFAMA, s'ha de posar el cor al servei de les mans, perquè no s'entén aquesta associació sense l'estima que hi ha en cadascuna de les seues accions: una associació no lucrativa que porta la solidaritat com a estendard.

L'Alzheimer és un colp duríssim per a la persona que el pateix, però també per a tots aquells que l'estimen i que se n'han de fer càrrec; una malaltia que s'emporta les vivències, els records, els aprenentatges i l'autonomia. Davant d'aquesta dura situació que es planteja, AFAMA treballa perquè tots els afectats no perden tan ràpidament algunes facultats, perquè mitjançant la cura, la tendror i les activitats, aquestes persones puguin portar una vida tan plena com siga possible.

Els que heu tingut a casa una persona amb Alzheimer sabeu que hi ha tres aspectes que acaparen totes les preocupacions: assegurar-se que allà on es porta a l'afectat se'l cuide com si un mateix s'encarregara de fer-ho; que els professionals que l'atenen facen el màxim perquè el patiment siga el mínim i la qualitat de vida la màxima; i que l'alzheimer no acabe amb la vida familiar i social del cuidador o cuidadora. AFAMA cobreix amb el seu servei una gran part d'aquestes preocupacions: és la calidesa de casa per als malalts d'Alzheimer i és la seguretat per als familiars que aquella persona a la qual estimen està ben cuidada, està ben atesa. La coordinació d'AFAMA amb el programa municipal "Respir" facilita que cada vegada més malalts d'Alzheimer estiguen atesos per grans professionals al nostre poble, i això és motiu d'orgull perquè és símptoma que a Cocentaina hi ha solidaritat i serveis de qualitat.

És d'agrair que hi haja un grup de persones que aposten per aportar tranquil·litat, llum i alé a totes aquelles famílies que s'han vist colpejades per aquesta malaltia. Conformar una ciutadania solidària que recolze als que viuen una situació desfavorable, que sofreixen i que no poden gaudir d'unes adequades condicions de vida, és feina de tots i de totes, des de l'Ajuntament de Cocentaina, aquest és el nostre objectiu i com a alcaldessa, garantir el benestar social de tots i totes és la meua màxima.

Per a finalitzar, sols em queda agrair la magnífica tasca de tots els professionals que integren AFAMA, dels voluntaris i voluntàries i de la Junta Directiva per la dedicació i l'estima que posen al seu treball.

Com a alcaldessa, i també com a regidora de Benestar Social, podeu comptar amb el meu recolzament directe i la meua ferma implicació.

■ Mireia Estepa Olcina
Alcaldeessa de Cocentaina



L'ALZHEIMER I LES NOTÍCIES

Si escoltem les notícies que diàriament ens arriben per tota mena de mitjans de comunicació que tenim al nostre abast, ens adonem que no n'hi ha una gran quantitat que parlen de la malaltia de l'Alzheimer. No obstant això, si utilitzem una ferramenta tan recorreguda com és Internet, que garbella i concentra tot allò que li demanem, de seguida veiem que n'hi ha moltíssimes, més de les que nosaltres pensàvem. Ja podem llegir totes les que vulguem i que jo, a títol personal, les classificaria en tres grups segons ens parlen de:

- Detecció de la malaltia.
- Curació de la malaltia.
- Ajornar la malaltia i millora de la qualitat de vida dels malalts.

Pel que fa a la detecció, hi trobem un munt de proves i test per a detectar amb precocitat l'Alzheimer, però proves que quasi totes estan sent assajades i no estan al nostre abast. Per regla general, estan en fase experimental i tardaran molt de temps a estar en ús generalitzat per a especialistes i hospitals.

El segon grup de notícies: Curació de l'Alzheimer! Totes en fase experimental també i provant-les amb animalets de laboratori. Aquests treballs requereixen uns quants anys de proves i després assajos amb humans. De moment, sembla més de ciència-ficció, però la ciència camina més de pressa del que nosaltres ens pensem, i no hem de ser incrèduls ni perdre l'esperança. S'han d'agafar totes aquestes notícies amb pines.

Per últim, les notícies que ens parlen d'ajornar i de millorar la qualitat de vida dels malalts, en trobem moltes que posen en dubte l'eficàcia dels medicaments i aparells electrònics per estimular els malalts. Però hi ha d'altres que ens parlen de l'afectivitat dels malalts i ens diuen com el contacte humà amb cuidadors i família i l'exercici físic són més efectius que els medicaments.

Per acabar, si nosaltres no podem fer res pel que fa a la investigació sobre la detecció i curació dels nostres malalts, caldrà que ens centrem en allò que sí que podem fer, és a dir, com actuem amb els nostres familiars i potenciar totes aquelles accions que encara conserven, tant a casa com als tallers de l'Associació. Si podem aconseguir el manteniment de destreses, tant físiques com psíquiques, millorarem i conservarem la qualitat de vida dels nostres familiars.

■ Santiago Aparisi Moltó
President AFAMA Cocentaina

SERVEIS GENERALS

• Informació, Orientació i Assessorament

Programa que té com a finalitat prestar informació i orientació en primera instància a aquelles famílies que, davant l'aparició de la malaltia, sol·liciten ajuda a l'Associació. A través del mateix, s'informa sobre les dificultats que esta malaltia comporta, s'orienta sobre l'atenció i s'assessora sobre els recursos existents en la societat, tant a nivell públic com privat.

L'encarregada de dur a terme aquest servei és la treballadora social, l'horari és de 9 a 14h. de dilluns a divendres.

• Curs de Formació per a cuidadors/es de malalts d'Alzheimer

Cada any, en el mes de novembre AFAM Cocentaina realitza una edició d'aquest curs dirigit a familiars, voluntaris i professionals, implicats en la problemàtica, amb l'objectiu de donar les ferramentes necessàries per a poder dur a terme, de la millor manera possible, la convivència amb un malalt d'Alzheimer.

SERVEIS ESPECÍFICS D'ATENCIÓ A USUARIS

• Tallers d'Estimulació

Aquest recurs pretén millorar la qualitat de vida de les persones afectades per demència (malalts i cuidadors/familiars) i retardar el progrés de la malaltia. En aquests tallers es realitzen activitats d'estimulació cognitiva, física i social adaptades a les capacitats que la persona amb demència encara conserva.

• AFAMA Cocentaina "Taller de matí"

Núm. Places: 20

Horari: De dilluns a divendres de 9:30 a 13:30h amb la possibilitat de poder-se quedar a dinars els dimarts i fins les 18h.

Lloc: Antic col·legi de les Germanes Trinitàries
Serveis Complementaris: Consulta mèdica, Podologia, Perruqueria.

• AFAMA Cocentaina "Taller de vesprada"

Núm. Places: 30

Horari: De dilluns a divendres de 14:00 a 19:00h
Lloc: Centre de Respir del Centre Social "Real Blanc".

Serveis Complementaris: Consulta mèdica, Menjador, Dutxa adaptada, Podologia, Perruqueria i Transport adaptat.

SERVEIS D'ATENCIÓ ALS FAMILIARS

• Servei d'Atenció Psicològica Individualitzada

Servei que pretén atendre el desgast emocional del cuidador/a, treballant sobre el procés d'adaptació i acceptació de la malaltia, així com informar de l'evolució del seu familiar malalt. Es tracta d'un suport fonamental al cuidador principal que afavoreix la prevenció de l'aparició del "Síndrome del Cuidador". Este servei el desenvolupa el psicòleg d'AFAMA. Concertar cita prèvia.

• Teràpies de Grup per a Familiars. Grups d'Ajuda Mútua (GAM)

Programa que a través de diverses sessions a nivell grupal, tracta d'oferir als familiars i cuidadors de persones afectades per una demència, el recolzament i la informació que necessiten. A més de la formació, en estos grups es presta un important suport psicològic i s'ofereixen estratègies d'afrontament de la malaltia.

SERVEIS D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

• Servei d'Ajuda a Domicili (SAD)

Servei d'atenció a les necessitats d'higiene dels malalts, proporcionant suport als familiars/cuidadors. Este servei es realitza en horari de matí o de nit i es poden oferir un màxim 5 hores per usuari.

• Servei de Fisioteràpia a Domicili (SFAD)

Servei d'atenció al progressiu deteriorament físic que esta malaltia provoca en el malalt. Al mateix temps, es presta suport i entrenament al cuidador en la mobilització del malalt, evitant amb això possibles lesions per a ambdós. Es poden oferir una o dos sessions setmanals per usuari (segons disponibilitat del tècnic i situació concreta de la persona amb demència).

• Servei de Psicoestimulació en Domicili

Atenció a aquelles persones que, per diversos motius, no poden assistir als tallers/centres d'estimulació cognitiva. Es poden oferir fins a dos sessions setmanals per usuari (segons disponibilitat del tècnic i situació concreta de la persona amb demència).

Cartera de serveis



Equip tècnic taller de matí



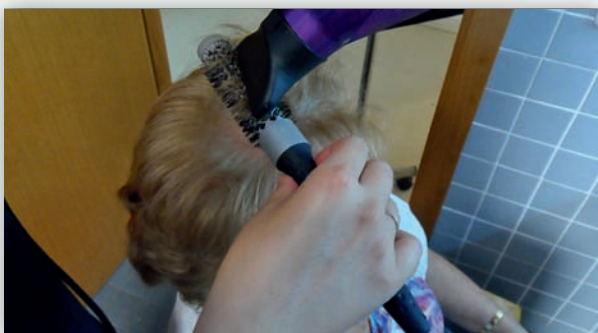
Equip tècnic taller de vesprada



Consulta mèdica



Control d'infermeria



Servei de perruqueria



Servei de podologia



Servei informació, orientació i assessorament



Servei de transport adaptat



Taller de musicoterapia



Servei de menjador



Concert d'Any Nou de la Rondalla i Coral "L'Amistat". (8 de gener de 2014)



Carnestoltes. Taller vesprada "Olé la Copla". (27 i 28 de febrer de 2014)



Celebració de Sant Josep. Taller de matí. (18 de març de 2014)



Celebració de la Mare de Déu. Taller de vesprada. (25 d'abril de 2014)



Viatge de convivència a la Vila-Joiosa. (9 de maig de 2014)



Concert de la Rondalla i Coral "L'Amistat". (20 de maig de 2014)



Jornades tècniques i formatives de FEVAFA a Elx. (31 de maig i 1 de juny de 2014)



Celebració del V Aniversari del Taller de matí, Hotel Odón. (13 de juny de 2014)

Activitats 2014 - 2015



Concert solidari d'Andreu Valor. (11 de juliol de 2014)



Final de curs als tallers. Actuació Grup de teatre El Patronat. (29 de juliol de 2014)



Entrega l Premi a la col·laboració a Rafael Briet. (17 de setembre de 2014)



Musical "Mare Meua". (20 de setembre de 2014)



Viatge a València. (Setembre de 2014)



Visita a l'exposició "Mirada al passat" de José Luis Botella. (12 de novembre de 2014)



XII edició del Curs formatiu per a cuidadors. (Del 8 al 25 de novembre de 2014)



Visita Reis d'Orient. (2 de gener de 2015)

Activitats 2014 - 2015



Celebració del dia de la Pau amb els alumnes del Bosco II. (30 de gener de 2015)



Teatre benèfic "A bacs i trompicons". (15 de març de 2015)



Celebració de les festes a la Mare de Déu. Taller de matí. (24 d'abril de 2015)



Xarrada informativa al Col·legi "San Juan Bosco". (13 de maig de 2015)



Auxiliars d'Afama al Curs de Disfàgia a AFA MURO. (21 de maig de 2015)



Viatge a la platja de Benidorm. Taller de matí. (2 de juny de 2015)



Teatre Benèfic "Dos pardalets una pesseta". (6 de juny de 2015)



Eixida al mercat amb la nova Alcaldessa. (30 de juliol de 2015)

EL PASO DEL TIEMPO VA DEJANDO SUS HUELLAS



Es un regalo de Dios, ver entrar desde hace seis años, día tras día, en nuestra casa, a los enfermos de Alzheimer. Y diremos más, es una gran riqueza que llena el corazón de todas la Hermanas de la comunidad.

Pero el tiempo pasa, y pasa muy deprisa, de tal forma que muchos de estos enfermos ya no están entre nosotros. Han pasado a la Casa del Padre y gozan para siempre de su Presencia y de la Virgen del Miracle. Ellos se han ido, pero aquí nos han dejado un valioso tesoro. Sus huellas; huellas propias de la enfermedad, que por mucho que el tiempo pase, no se pueden borrar. Aquí quedan sus esfuerzos de superación, sus agradecimientos a cualquier gesto de cariño, su calor, su ternura, sus caras de bondad, sus palabras, sus silencios, su dolor, sus sonrisas, su conformidad, su serenidad, su paz... Estos sentimientos quedan para siempre.

Ellos se llevaron el gran cariño de los suyos, el cuidado y delicadeza de los profesionales y el recuerdo de todos los que les hemos conocido.

Tenemos la certeza, de que desde el cielo intercederán al Seños por nosotros. Por nuestra parte, no les faltará nuestro recuerdo y nuestra oración.

Con mucho cariño.

■ La Comunidad Trinitaria



El Servei Social Especialitzat d'Atenció a la Dependència de l'Ajuntament de Cocentaina i l'Equip Social de Base d'Atenció Primària manté una coordinació fluida amb la unitat de treball social de l'Associació Afama de la nostra localitat en els casos de persones dependents que requereixen una atenció a les nostres instal·lacions.

Per a la consecució del nostre ferm objectiu de procurar un major benestar social als nostres veïns, és necessari que rendibilitzem els recursos amb què comptem.

L'Ajuntament de Cocentaina disposa del Programa de Respir Municipal que es troba ubicat a la planta baixa de les instal·lacions del Centre Social i el seu horari és de 9:30 a 14:00h. Les professionals que atenen dia a dia als usuaris del programa són tres auxiliars d'infermeria i una animadora sociocultural, coordinades directament amb l'equip social de base.

Per a poder accedir al Programa de Respir Municipal és necessari que s'efectue petició formal per escrit en el registre del consistori. Una vegada informada la família de la documentació necessària que cal aportar, la treballadora social municipal es desplaçarà al domicili per a valorar la situació de necessitat del recurs. Posteriorment, la demanda es

trasllada a la Comissió de Valoració d'Ajudes i Programes que es convoca mensualment i que està integrada per la regidora de Serveis Socials, la secretària de la comissió i els tècnics de serveis socials.

Quan informem sobre el nostre programa de Respir, també facilitem la informació que ens fa arribar l'Associació Afama sobre els seus tallers matinals a les Trinitàries, com també del taller que s'imparteix a les vesprades en el mateix espai físic que el Respir Municipal. Amb açò, volem deixar manifesta la coordinació directa que existeix entre les professionals d'ambdós serveis. De fet, en aquells casos en què la família sol·licita tant el Programa de Respir Municipal com una plaça per al taller Afama a les vesprades al Centre Social Real Blanc, la visita al domicili es realitza de forma conjunta per part de la treballadora social de l'Ajuntament i la d'Afama.

Tractem de facilitar el tràmit dels recursos a les persones que usen el servei, i orientar-los sobre quins són els serveis més oportuns en cada cas, bé siguen persones amb algun tipus de dependència o bé a altres nivells.

■ Departament de Benestar Social
Ajuntament de Cocentaina



ES POT PREVENIR LA MALALTIA D'ALZHEIMER?

La **prevenció** és una de les actuacions de salut que ha transformat la nostra societat, i ens ha permès passar d'una societat en la qual predominaven les malalties infeccioses a una societat actual en la qual les **malalties associades a la forma de vida** (accidents, diabetis, obesitat, etc.) o **a l'envelliment** (degeneratives) són les que predominen.

Aquest canvi s'ha acompanyat d'una millora de la qualitat i expectativa de vida; s'explica així que la prevenció haja calat fàcilment en el saber popular, i es trobe immortalitzada en dites i refranys com «**val més prevenir que curar**».

Podria la prevenció influir i modificar les malalties neurodegeneratives en general, i la malaltia d'Alzheimer en particular?

L'origen de l'Alzheimer actualment és desconegut (la qual cosa d'entrada dificulta la prevenció).

El risc de patir una demència és el resultat d'una complexa interrelació entre la **càrrega genètica** (el que heretem dels nostres pares) i **l'exposició a diferents factors ambientals** al llarg de la vida.

Estudis recents indiquen que els **factores de risc vasculars** (és a dir, tindre la tensió arterial alta, sucre, colesterol, obesitat...) en l'edat mitjana de la vida i **l'estil de vida** (exercici físic, dieta, activitat intel·lectual i social) es relacionen amb l'aparició de demència en la senectut.

La prevenció d'aquests factors de risc es basa en actuacions sobre el comportament i els estils de vida, i entre ells tenen una especial transcendència **la dieta** (allò que mengem) i **l'exercici físic** (activitat física que fem en el dia a dia).

Tornant a la pregunta **es pot prevenir la malaltia d'Alzheimer?** La resposta no pot ser categòrica, perquè no coneixem la causa que la produeix i perquè el seu principal factor de risc que és l'edat no és modificable.

És molt possible que **una societat amb millor salut i educació des de la infància** i amb una **prevenció dels factors de risc vasculars** i un



estil de vida saludable en l'adulthood, genere **un retard en l'aparició de la demència** de l'ancià o la seua disminució.

En conclusió, la prevenció de la malaltia d'Alzheimer en el sentit de retardar la seua aparició és possible i necessària; la seua posada en pràctica competix a tota la societat i sobretot, a tots i cada un dels individus per a qui continua sent vàlid un **decàleg preventiu** que es va proposar fa alguns anys:

- 1.- Menja poc però menja bé; beu amb moderació.
- 2.- Evita el tabac i altres tòxics.
- 3.- Mantingues una activitat física moderada.
- 4.- Cuida la teua salut: vigila i corregeix els factors de risc, protegeix-te el cap, evita la depressió.
- 5.- Fuig de la soledat: associa't, agrupa't, emparella't.
- 6.- Mai deixes d'estudiar, o almenys de llegir.
- 7.- Mantingues la informació sobre el que passa al teu al voltant.
- 8.- Diverteix-te; si és possible, en companyia.
- 9.- Ocupa el teu temps lliure; programa la jubilació.
- 10.- Tingues sempre present que: "Mai no és tard per a emprendre ni per a aprendre".

■ **Juan Manuel Jover Barber**
Metge d'Atenció Primària
Coordinador Centre de Salut Cocentaina

TRASTORNOS DELIRANTES EN LA DEMENCIA

Tras un par de años desde el diagnóstico de la demencia de Paqui, tiempo en el que sus hijos y marido se habían ido acostumbrando a que no recordase dónde colocaba las cosas o a que se desorientase y hubiese que estar indicándole dónde estaba cada habitación, comenzaron a aparecer otros síntomas a los que a todos les costó más acostumbrarse.

El primer hecho que llamó la atención de su hija Esperanza fue el día que al llegar a casa de sus padres, como todas las tardes, se encontró a su madre llorando con desesperación en su habitación. Había discutido con Guillermo, padre de Esperanza y marido de Paqui. Esperanza se quedó verdaderamente boquiabierta con la explicación de su madre al afirmarle con toda vehemencia haber visto cómo Guillermo tenía un lío con la vecina de abajo. Tras escucharla un rato e intentar tranquilizarla, la dejó un momento sola en la habitación para ir a hablar con su padre. Tan firmemente lo aseguraba su madre que, por mucho que confiase en su padre, Esperanza albergaba la duda en su interior.

Al ver que su hija daba crédito a la historia de Paqui, Guillermo se sintió ofendido. Él seguía manteniendo la conducta cordial con la vecina del cuarto que había tenido durante los 50 años que llevaban viviendo en esa casa, pero ¿cómo se le podía pasar por la imaginación a su hija que iba a engañar a su madre que había sido el amor de su vida?

Mientras ellos se enfadaban y posteriormente se pedían disculpas por desconfiar uno del otro, Paqui entró en el salón, se acercó a ellos y les preguntó con una sonrisa de oreja a oreja que qué era lo que les ocurría. Paqui había olvidado lo sucedido hacía unos minutos y el delirio de celos había desaparecido por completo.

Esperanza y Guillermo consultaron con el neurólogo, y este les explico que los delirios o ideas irracionales son uno de los síntomas conductuales de las demencias."

Este pequeño relato, extraído de un documento publicado por la Fundación Reina Sofía, ilustra uno de los aspectos que, dentro del contexto del declinar de las funciones intelectuales superiores, mayor angustia causa no solo al paciente sino también a familiares y/o cuidadores.

Cerca del 85 % de enfermos de Alzheimer presentan en algún momento de su evolución trastornos psicológicos y alteraciones de la conducta.

Especialmente llamativos son los trastornos delirantes en fases no demasiado avanzadas de la enfermedad. El paciente percibe de forma errónea sucesos que ocurren a su alrededor y los interpreta de forma equivocada, siendo habituales los delirios de perjuicio, robo, engaño, celos...



Con frecuencia la reacción del familiar o cuidador se encamina a intentar convencer al enfermo del error de su pensamiento aportando argumentos y explicaciones lógicas que en la mayoría de los casos no conseguirán revertir la situación y si provocar enfado y frustración que pueden desembocar en situaciones catastróficas.

Es importante tener siempre presente que los problemas de conducta del paciente con demencia se deben al deterioro de su cerebro, deterioro que les hace vivir en un mundo paralelo al nuestro, en el que ciertos hechos son interpretados de forma distinta y donde la manera de responder no entiende de formas ni convencionalismos sociales.

El paciente no se comporta deliberadamente mal, por mucho que a veces lo parezca, sino que se comporta como la enfermedad le deja comportarse.

Por ello, lejos de discutir e intentar que entre en razón, la actitud del cuidador debe ser de comprensión, de tranquilidad y de aceptación de la situación como parte de la sintomatología de la enfermedad. Es importante transmitirle serenidad y empatía cuidando el tono de voz, los gestos y la mirada. Un buen consejo será siempre intentar derivar su atención hacia algún tema que le resulte gratificante (nietos, hijos, viajes realizados...) y esperar que el delirio se diluya.

Solo aquellos casos muy reiterativos que provoquen sufrimiento y ansiedad en el paciente y que pueden derivar en situaciones conflictivas serían subsidiarios de tratamiento farmacológico.

■ Jorge Santonja Sanz
Médico de AFAMA Cocentaina

LA PÉRDIDA DE LA ORIENTACIÓN EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

La orientación es la capacidad cognitiva que nos permite tener presentes los datos básicos de la realidad en la que vivimos. Nos hace mantener en nuestra memoria la información del **momento** en el que vivimos, del **lugar** en el que estamos y de nuestra propia **identidad**, haciendo que seamos conscientes de la realidad.

La concepción de la realidad se constituye en tres dimensiones: **tiempo, espacio y persona**, pudiendo distinguir una capacidad de orientación para cada una de ellas:

- **Orientación temporal:** es la capacidad de localizar mentalmente hechos o situaciones en diferentes momentos y permite nuestra ubicación en el tiempo.
- **Orientación espacial:** es la capacidad de imaginar objetos en dos o más dimensiones y nos permite conocer el lugar en el que nos encontramos.
- **Orientación personal:** es la capacidad que nos hace mantener la conciencia de nuestra propia identidad, de nuestras raíces, de quienes somos.

El enfermo de Alzheimer va perdiendo progresivamente la capacidad para orientarse en la realidad del mundo en el que vive (tiempo, espacio y persona). En primer lugar pierde la capacidad de orientarse en el momento en el que se encuentra, no siendo capaz de mantener por ejemplo datos relacionados con la fecha (día de la semana, mes, año, etc.). Posteriormente pierde la capacidad de ubicarse y orientarse en los lugares. Finalmente, pierde la conciencia de su realidad personal, llegando a no reconocerse a sí mismo ni a sus familiares.

La pérdida de la memoria reciente que provoca la enfermedad de Alzheimer, contribuye en gran medida a la desorientación temporal, espacial y personal que presenta el enfermo. Por ejemplo, a nivel temporal muchos aspectos de la fecha, como el día de la semana o el día del mes, están en continuo cambio y no los puede retener. De la misma forma, espacialmente se desenvuelve mejor en lugares conocidos que en lugares nuevos. Respecto a la orientación personal, presenta más dificultades para re-



cordar a sus nietos que a sus padres, ya que los olvidos empiezan a producirse desde los conocimientos más recientes hasta los más remotos.

Tras lo expuesto anteriormente, dependiendo del grado de deterioro que presente el enfermo y de la motivación que tenga por estar orientado, para tratar de mantener su orientación el mayor tiempo posible, habría que:

- Reforzar los datos de ubicación temporal (utilizar el reloj, el calendario...).
- Potenciar los datos de localización espacial (usar planos, mapas, fotografías...).
- Reforzar los datos básicos de información personal (anécdotas, datos personales, hacer un árbol genealógico...).
- Promover hábitos y rutinas que favorezcan la orientación (planificar los días, seguir un horario, mantener una regularidad...).
- Adaptar el entorno para facilitar la orientación (utilizar señalizaciones, luces...).

Finalmente, es importante validar la orientación propia de la persona enferma cuando no sea posible la real.

■ José Manuel Ponsoda Tornal
Psicólogo de AFAMA Cocentaina

LA INCONTINÈNCIA URINÀRIA EN L'ENVELLIMENT

La incontinència urinària és la pèrdua involuntària d'orina, objectivament demostrable i que ocasiona un problema higiènic i social important. És un símptoma que pot afectar a tots els grups de població, però que és molt freqüent entre els malalts d'Alzheimer. Sobretot entre les persones que s'encontren en una fase avançada de la malaltia, ja que, és quan el coneixement, la mobilitat o la funció neurològica es veuen més perjudicats.

A continuació, podem veure els diferents tipus d'incontinència urinària que poden patir les persones majors.

- **Incontinència aguda:** té un inici sobtat, normalment en relació amb alguna malaltia o un problema iatrogènic i normalment desapareix quan es resol el problema de salut o el de medicació. Les principals causes són les següents: infeccions urinàries, vaginitis, uretritis atrofica, estat de confusió, fàrmacs, alteracions endocrines, immobilitat, impacte fecal i disfunció psicològica.
- **Incontinència crònica:** es pot classificar en:
 - **Incontinència d'estrès o d'esforç:** es caracteritza per un augment sobtat i momentani de la pressió intraabdominal que provoca la fuga de xicotetes quantitats d'orina (p. ex., al riure, tossir, esternudar o en fer exercici).
 - **Incontinència d'urgència:** implica una necessitat urgent d'orinar. El pacient és incapaç de retardar la micció quan percebes la necessitat d'orinar i no li dóna temps a arribar al WC.
 - **Incontinència per desbordament:** quan la bufeta no pot buidar-se completament. Açò comporta la fuga de petites quantitats d'orina.
 - **Incontinència funcional:** és la pèrdua d'orina associada amb la incapacitat per utilitzar el vàter a temps a causa de danys en la funció cognitiva o física, falta de disposició psicològica o barreres arquitectòniques en l'entorn.

Així doncs, cal seguir una sèrie de recomanacions generals per a intentar controlar la incontinència i millorar la qualitat de vida de la persona incontinent. Són les següents:

- Cal establir una rutina per portar a la persona al lavabo. Podem acompanyar-la cada 2 hores durant el dia, sense esperar que la persona



ens ho demane. Si cuidem d'una persona que no pot comunicar la seua necessitat d'anar al lavabo, hem d'observar la seua conducta i estar atents a reaccions com inquietud o si es tira molt de la roba.

- A la nit, limitarem els líquids per prevenir els accidents nocturns. Procurar que el malalt orine abans de gitar-se.
- Quan eixim de casa caldrà tindre localitzats els lavabos públics i portar una segona muda de roba per poder canviar a la persona en cas d'accident. Portar roba elàstica i fàcil de llevar.
- A casa intentarem que el camí al lavabo siga accessible i no hi haja obstacles. Podem senyalitzar el camí des del dormitori al lavabo amb llums pilot nocturnes i deixar una llum en el dormitori durant la nit.

En definitiva, en el malalt d'Alzheimer la dificultat per a controlar els esfínters resultat de les lesions cerebrals i la pèrdua de control muscular, és el que ocasionarà incontinència urinària. No obstant això, la incontinència també pot ser, com hem vist, la manifestació secundària d'alguna de les malalties més habituals en persones majors. O també pot ser secundària a algun tractament farmacològic. En conclusió, moltes vegades la incontinència urinària depenent del seu origen pot prevenir-se o curar-se, i per aquesta raó, no ha de ser presa com una situació normal de l'envelliment i és molt important que posem en coneixement del nostre metge la seua aparició per tractar-la de la millor manera possible.

■ Alba Vañó Sanchis
Infermera DUE d'AFAMA Cocentaina

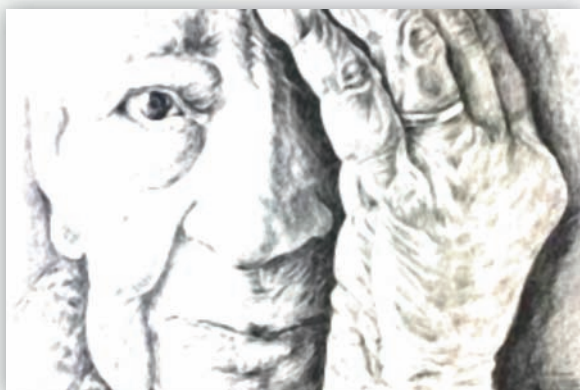
EL DOLOR EN EL ANCIANO

Introducción En la actualidad, existe un aumento del porcentaje de personas de edad avanzada. Conocido como envejecimiento demográfico de la población. Este envejecimiento poblacional se ha ido fraguando a lo largo del siglo XX, marcado por un descenso en la natalidad y un descenso de la mortalidad, alcanzando la esperanza de vida 84,9 años para la mujer y 78,9 años para el hombre.

El aumento de la población geriátrica y de la esperanza de vida produce un incremento en el grado de vulnerabilidad ante diferentes factores de riesgo, constituyendo el grupo de edad que precisa más asistencia socio-sanitaria; por ello es considerado hoy en día como un fenómeno sociológico con repercusiones sobre la salud de los mayores.

Dolor en el anciano Entre la población mayor existe un índice más elevado de enfermedades y éstas, con frecuencia, cursan con dolor; por este motivo, el paciente anciano necesita una atención personalizada y más continuada. Los síndromes dolorosos son muy comunes en ellos. El dolor músculo-esquelético es el más habitual en las personas ancianas (artritis, artrosis, etc.), aunque también resultan frecuentes las cefaleas, el dolor neoplásico, la neuralgia postherpética, el dolor vascular y muchos otros síndromes.

Estos pacientes requieren especial precaución en el manejo analgésico con fármacos por su especial sensibilidad. Si el dolor no es aliviado se pueden complicar determinados síndromes (inestabilidad, inmovilidad, incontinencia, insomnio y fallo mental), lo que conlleva una pérdida de la autonomía, funcionalidad y calidad de vida. Algunas características diferenciales de la enfermedad en el paciente geriátrico son: 1. Pluripatología, 2. Polifarmacia. 3. La presentación de los síntomas suele ser atípica o inespecífica. 4. Aumento de las situaciones de fra-



gilidad. 5. Importante tendencia a la cronicidad e incapacidad.

El dolor crónico y el músculo-esquelético es el más referido por este grupo de edad; seguido del dolor osteoarticular, el oncológico y por úlceras por presión. En cuanto el tratamiento terapéutico del dolor en el anciano, no sólo debe incluir la intervención farmacológica; siempre e inexcusablemente, también debe ir acompañada de medidas de soporte o tratamiento no farmacológico. Aliviar el sufrimiento físico y psicológico. El tratamiento no farmacológico abarca un amplio rango de modalidades: apoyo psicológico, programas de educación, terapias cognitivas-comportamentales, programas de ejercicios correctivos y rehabilitadores, acupuntura, estimulación intramuscular (EIM), TENS, calor, frío, masajes, técnicas de relajación, bio-feedback, técnicas distractoras, etc. La mayoría de estas técnicas apenas presentan efectos secundarios y, en muchas ocasiones, resultan de gran utilidad, logrando disminuir las dosis de los fármacos y –consecuentemente– los efectos secundarios derivados de su consumo.

Conclusiones Consideramos preciso otorgar al dolor la importancia que se merece, conocer las consecuencias que puede generar en el caso de no ser aliviado, aumentando la morbimortalidad. Los profesionales de enfermería debemos reconocer esos problemas, si aparecen, así como las principales características del curso del dolor en el anciano, favoreciendo el soporte sociofamiliar y la comunicación, demostrando un interés sincero por él y su dolor e implicando a la familia en el cuidado.

■ Almodena Hurtado Pérez
Enfermera DUE de AFAMA Cocentaina

LAS CAÍDAS EN LA PERSONA MAYOR

Caída es la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al individuo hacia el suelo en contra de su voluntad (OMS). 1/3 de las personas mayores de 65 años se caerán al año y de ellas la mitad lo harán dos veces. La mitad de personas mayores de 80 años se caerán al año. Destacar que si viven en instituciones o se encuentran en un hospital se triplica el riesgo.

Es un acontecimiento frecuente en los mayores de 65 años, que hace que se incremente la mortalidad, morbilidad, se reduzca la funcionalidad y se incremente la institucionalización precoz. Dos millones de españoles al año sufren caídas, siendo las consecuencias más importantes las fracturas, hematomas, lesión en tejidos blandos, síndrome post caída, inmovilismo, institucionalización, confusión mental incluso llegar a la muerte.

En el síndrome post caída el dolor es el primer elemento y luego aparece la ansiedad y el miedo a presentar una nueva caída. La sobreprotección familiar, el reposo prolongado, la pérdida de autoconfianza y la restricción de la actividad son factores que llevan a la inmovilidad de la persona.

La alteración del equilibrio y el temor a las caídas son causas de inmovilidad muy frecuentes. El 25 % de los que han sufrido una caída, disminuyen su movilidad y el miedo a volver a caer son tres características que conllevan a la disminución de relaciones con el entorno, depresión, y todo esto, acelera el declive de la persona.

Hay varias causas en las caídas de la persona mayor: edad (> 65 años), disminución de la movilidad o fragilidad (debilidad de MMII y pobre fuerza muscular), discapacidad funcional (limitación de actividades diarias), alteración de la marcha y del equilibrio, alteración cognitiva o demencia, enfermedad crónica (Parkinson, alteraciones visuales, ICTUS, hipertensión o incontinencia urinaria), medicación: tranquilizantes o antidepresivos como causas intrínsecas. Como extrínsecas tenemos: suelos, iluminación, escaleras, cocinas, cuarto de baño, dormitorio (en la vivienda); aceras, pavimento, semáforos, bancos de jardín, charcos (en la vía pública); inadecuada ayuda para caminar



y escalones, movimiento del vehículo, tiempo corto para entrar o salir de transportes. Por último como causas iatrogénicas: 80 % toman múltiples medicamentos, automedicación, mal cumplimiento terapéutico, hipersensibilidad a los medicamentos y altos consumidores de hipnóticos y sedantes.

Existen diversas patologías que predisponen a las caídas tales como: infarto de miocardio, ICTUS, parkinson, demencia, depresión, vértigo, síncope, hipotensión ortostática, dolor y patologías del pie.

Es muy importante adoptar medidas para la prevención de las caídas como: _iluminación amplia y uniforme, instalar interruptores cerca de las entradas, los muebles no deben obstruir el paso, evitar alfombras gruesas, sillas con brazos largos y respaldos altos, colocar esteritas de gomas cercanas al fregadero y asidero a cada lado de la bañera, utilizar tazas del retrete altas (55cm) y colocar barandillas a uno de los lados, etiquetar los fármacos según sea su aplicación, tener una lupa y luz adecuada, colocar descansos intermedios en escaleras con luz al inicio y final de las mismas, bordes de escalones marcados, pasamanos de escalera y cama adecuada.

Como conclusión decir que las caídas representan una entidad a tener en cuenta por su morbi-mortalidad, dando especial importancia a los factores de riesgo en la presentación de caídas ya que muchos de estos factores pueden ser modificados y corregidos.

■ Gabriel Pastor Moltó
Fisioterapeuta AFAMA Cocentaina

MUSICOTERÀPIA I ALZHEIMER

Molts es preguntaran... en què consisteix la Musicoteràpia? Doncs és una tècnica d'estimulació cognitiva, amb la particularitat que s'utilitza com a suport un llenguatge artístic com és la música. Utilitzem les experiències musicals estratègicament dissenyades per a atendre les necessitats prioritàries de les persones que participen activament en les sessions, per a ajudar-les a desenvolupar una millor integració personal i social.

Les sessions de musicoteràpia consisteixen a fer música amb ells, i que la música siga el mitjà, el vehicle que facilite el coneixement personal i l'obertura cap als altres. Malauradament, no cura la malaltia, però sí que podem afirmar que ajuda a superar dificultats i per això és un complement en el tractament de moltes alteracions, malalties o discapacitats.

La música té tres components fonamentals: melodia, ritme i harmonia i cadascun connecta amb el component afectiu, físic i psicològic de l'ésser humà.

Els seus beneficis són múltiples, com per exemple: estimulació de la memòria i de la reminiscència gràcies als records promoguts per la música, com a activitat creativa fomenta l'autoestima i fa prendre consciència de les capacitats i potencialitats vidents, millora les funcions motores i sentit perceptives i fomenta les relacions interpersonals.

La música, a més, pot proporcionar molta qualitat de vida en l'aspecte emocional, ja que, si és del seu gust, els pot calmar, activar, donar benestar i sentiments positius en la relació amb els altres.



Aquest taller el realitzem cada setmana i és molt interessant per als usuaris, ja que, com tots sabem, la música és beneficiosa tant per a xiquets, adults, i més encara per a persones amb alguna malaltia, perquè a través de la música despertem el sentiment de ser capaços de fer coses, de compartir experiències i del simple fet que l'esforç s'ho val. A més, els ajuda a recordar coses de la seua època i, és curiós perquè són capaços de recordar certs moments de la seua vida i de cantar les lletres de les cançons, ja que aquestes són les que es queden en la seua memòria i perduren al pas del temps.

Ja som uns grans artistes, perquè en música cantem cançons de la seua època, cançons tradicionals, nadaletes, hem sigut compositors, grans pintors, a més a més hem ballat pasdobles, boleros, hem tocat instruments i hem acompanyat cançons que coneixem. I, el millor de tot, és que ho fem amb ganes, il·lusió i sentiment.

■ Laura Pérez Navarro
Tècnic en musicoteràpia



La “Declaració d'Utilitat Pública” és un reconeixement atorgat pel Ministeri de l'Interior a AFAMA Cocentaina per la important tasca social que realitza en el seu àmbit d'actuació.

Consisteix en un segell que AFAMA té des del 28 de setembre de 2009 el qual aporta prestigi a la nostra Entitat i demostra la nostra eficàcia, eficiència, transparència i bones pràctiques davant la societat.

Per a que una Entitat siga declarada d'Utilitat Pública, s'han de complir uns requisits i una vegada atorgada la distinció la Entitat genera uns drets i unes obligacions.

DRETS DE LES ASOCIACIONS DECLARADES D'UTILITAT PÚBLICA:

- Utilitzar la menció “Declarada d'Utilitat Pública” en tota classe de documents, a continuació de la seva denominació.
- Gaudir de les excepcions i beneficis fiscals.
- Assistència jurídica gratuïta en termes previstos en la legislació específica.
- Gaudir de beneficis econòmics que les lleis estableixen a favor de la mateixa.

BENEFICIS FISCALS:

El tractament fiscal varia significativament si l'Associació està declarada d'Utilitat Pública. En aquest cas tindran un tractament fiscal més beneficiós però també estarà subjecta a majors exigències comptables i documentals.

Un capítol important dels beneficis que obtenen les Associacions declarades d'Utilitat Pública fa referència a les deduccions que es poden efectuar les Persones Físiques i Jurídiques que realitzen aportacions a aquestes Entitats, que reverteixen bé sobre l'Impost de la Renda o sobre el de Societats, depenent del cas. Com per exemple la quota de soci de 30€ anuals que feu a AFAMA o el donatiu que qualsevol Entitat realitza per contribuir en la nostra Associació.

PERSONES FÍSQUES (IRPF)	Exercici 2014	Exercici 2015	Exercici 2016 i posteriors
Primers 150 €	25%	50%	75%
Resta	25%	27,50%	30%
Donacions plurianuals (a la mateixa entitat durant al menys 3 anys)	-	32,50%	35%
Màxim deducció base liquidable	10%	10%	10%
Quota soci de 30€ / any	7,50€	15€	22,50€

PERSONES JURÍDIQUES (IS)	Exercici 2014	Exercici 2015	Exercici 2016 i posteriors
Donacions en general	35%	35%	35%
Donacions plurianuals (a la mateixa entitat durant al menys 3 anys)	-	37,50%	40%
Màxim deducció base liquidable	10%	10%	10%
Donatiu de 1.000€ / any	350€	350€	350€

Beneficis de la declaració...

HISTÒRIC D'AFAMA I NOUS BENEFICIS PER ALS SOCIS, COL-LABORADORS I L'ASSOCIACIÓ:

No sols AFAMA, sino també totes les Entitats i Associacions sense ànim de lucre, hem apostat sempre, i des dels inicis, en **l'autèntica tasca social, que és la nostra missió: treballar per a les persones**. En el nostre cas cuidar als usuaris i donar suport a les seues famílies, i **aquesta llavor es fa sempre des del cor i amb molta vocació**. La vocació de les nostres Treballadores i Treballadors, l'aportació desinteressada de totes les Juntes Directives, Entitats Col·laboradores, Organismes Públics i Privats, Socis i Voluntaris.



Però, en els temps que corren, això no és suficient. En el camí s'han quedat moltes Entitats i Associacions que no ho havien tingut en compte, perquè les subvencions han minvat, tardem en cobrar-les i les aportacions que feien moltes Caixes d'Estalvi a través de les seues Obres Socials ja no existeixen (afortunadament, encara que poques, en queda d'alguna). Moltes Associacions han acabat desapareixent i els membres de les seues Juntes Directives han acabat passant-ho molt malament, perquè els usuaris i les seues famílies han quedat desemparats i els treballadors, que no se'ls paga amb promeses, papers o resolucions -i són persones que com els demés, mengen tots els dies- sense treball ni diners.

A més del que és la nostra missió fonamental, per a sobreviure s'han d'introduir també models organitzatius i de gestió administrativa, econòmica i financera que garantitzen la nostra supervivència a llarg termini. És el que estem fent des de fa bastant més d'un any. És un treball laboriós i que no es veu a curt termini, però enguany anem a aconseguir-ho. Ens hem pujat el llistó per aconseguir els nous beneficis que l'actual legislació en matèria d'Utilitat Pública ens ofereix i ens sentim satisfets de poder oferir-vos el resultat.

A desembre, juntament amb la felicitació de Nadal, rebreu el corresponent Certificat de Donació que vos permetrà a les Persones Físiques deduir-vos el 50% del muntant de la vostra donació a l'Impost de la Renda de 2015. A l'any següent, quan es despengeu o rebeu l'esborrany de la Renda 2015 vos eixirà directament. I respecte a les Entitats o Persones Jurídiques, exactament el mateix però la deducció serà del 35% a l'Impost de Societats.

Ens sentim satisfets per haver-ho aconseguit i també ens genera expectatives, apel·lant per suposat a la vostra sensibilitat. Per als socis i col·laboradors serà el mateix donar 60€ i que us tornen 30€ que donar 30€ i que no us en tornen cap, però per a l'Associació i la seua supervivència li fa captar més recursos econòmics i assegurar-se afrontar millor el futur.

El decidir pujar la quota, canviar o no, és una qüestió que des de l'Associació no podem fer ni obligar a ningú, anem a deixar-ho a la vostra elecció. Per tant, també vos enviarem un qüestionari per a que l'ompliu, ens el torneu i fixeu vosaltres mateix la quantitat que aneu a donar en 2016 i anys posteriors i de la que a partir de 2017 vos tornaran el 75%.

La vostra sensibilitat per a l'Associació, és una qüestió que la Junta Directiva, les Treballadores i Treballadors, els Malats i les seues Famílies vos agrairem sempre des del cor -que es l'únic òrgan del cos que possibilita tot açò-. Perquè no hem d'oblidar que AFAMA és un projecte de futur per a tota la gent de Cocentaina i les Comarques, perquè tots nosaltres -els que ara estem en actiu o gaudim de salut- també ens farem majors i segurament alguns, i les seues famílies i fills, necessitaran ajuda.

■ Àngela Lucas Palací, *Treballadora Social AFAMA Cocentaina*
■ Adolfo Aracil i Giner, *Tresorer AFAMA Cocentaina*

Alteración o dificultad en el proceso de la deglución.

La disfagia no es una enfermedad, sino un síntoma ocasionado por otras enfermedades. La que a nosotros no interesa abordar es la disfagia neurodegenerativa. Las personas que padecen disfagia tienen alterada la capacidad para alimentarse e hidratarse de manera óptima. En ocasiones pueden existir alteraciones en la seguridad de la deglución con peligro de que se produzcan complicaciones graves respiratorias.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la disfagia?

- Tos
- Atragantamiento
- Residuos de comida
- Carraspeo
- Babeo

Existen medicamentos que pueden influir, antidepresivos, neurolépticos, benzodiacepinas...

Posibles consecuencias de la disfagia:

El estado nutricional de las personas es un factor determinante de la calidad de vida:

- Deshidratación
- Desnutrición
- Adelgazamiento

Es importante detectar y tratar las situaciones de riesgo de malnutrición.

Recomendaciones generales.

- No usar jeringa para la alimentación, puede dar lugar a bronco aspiraciones y se pierde el efecto beneficioso de la utilización de la cuchara.
- Mantener al máximo la higiene bucal. La mala higiene oral combinada con el problema deglutorio, puede favorecer neumonía por aspiración.



- Evitar alimentos peligrosos. Grumos, pieles, espinas, alimentos pegajosos y resbaladizos, consistencias mixtas.
- Adoptar una postura cómoda y evitar que gire la cabeza.
- Situar al mismo nivel para evitar que levante la cabeza.
- Comer lentamente, cuchara de postre.
- Evitar acostar a la persona inmediatamente después de la comida.
- Ambiente tranquilo y sin prisas.
- Los platos tienen que tener temperatura adecuada.

Finalmente la alimentación es tanto una necesidad básica como uno de los pocos momentos de placer para quien ha perdido otras capacidades. Por otro lado, desde el punto de vista del cuidado, es una fuente de preocupaciones adicional que se suma al resto de problemas derivados de las enfermedades que sufre la persona dependiente.

En consecuencia cuando se tiene a su cuidado un enfermo de Alzheimer es muy importante prestar atención durante la ingesta de alimentos y bebidas con el fin de detectar posibles trastornos del comportamiento alimentario.

■ Adela, Eva M.^a, Lourdes y Rosa Elia
Auxiliares de Enfermería de AFAMA Cocentaina
Taller de tarde

Una vez más vamos a hacer un teatro con unos **“protagonistas muy especiales y maravillosos”**.

Especiales y maravillosos, digo bien, hay que pensar que estas personas debido a su enfermedad no aprenden, sino todo lo contrario des-aprenden lo adquirido y aprendido a lo largo de toda su vida.

También son especiales, porque no todos se prestan para salir al escenario (por pequeño que sea). Delante del público, sea mayor o menor el número que lo compone.

Algunas personas conservan todavía el sentido del ridículo, vamos, Qué....les da vergüenza. Lo cierto es que me encanta trabajar con ellos, estar a su lado para hacer toda clase de actividades y si en esas actividades lo pasamos bien y nos reímos, ¡chapó! “Objetivo cumplido”. Yo soy la primera que está ahí, al lado de ellos, así no se sienten desconfiados, con mi compañía intento mitigar su miedo, si alguna palabra no les sale, o la olvidan yo les ayudo recordándosela, no es que no sepan hacer las cosas, pero es normal que tengan un poco de recelo mejor dicho, “miedo”. Así ellos se sienten más tranquilos, mis palabras hacia ellos son siempre de ánimo y alabanza reforzando su autoestima. Siempre les digo mi frase preferida: “¡Está divino, súper bien!”.

Realmente se lo merecen siempre, porque siempre lo hacen súper, súper bien.

Para mi, son mis **“chicos/as”** debido a **“TODOS/AS”** yo he llegado a ser, he sido, y soy una persona feliz a su lado.



He recibido y recibo mucho cariño, también es cierto que yo los quiero un montón, no cabe menos, ellos dan mucho, piden poco.

Y como yo siempre digo: **“LA PERSONA MAYOR PIDE POCO, SE CONFORMA CON MENOS”**.

Si bien es cierto que siempre estoy aportando ideas para que ellos estén atareados y con ello se lo pasan bien, puedan conservar sus habilidades, su ingenio, todo lo que a lo largo de su trayectoria vivida han aprendido y utilizado. Todo esto conlleva la tarea de buscar cosas y materiales para las elaboraciones de dichas tareas. ¡Qué más da!, si con todo consigo hacerles felices. ¡Olé!

**He conseguido mi meta y objetivo.....
¡¡SU FELICIDAD!!**

■ Eladia Esteban Burló

Auxiliar de Enfermería de AFAMA Cocentaina

Taller de mañana



TESTIMONIS

El passat mes de maig vaig finalitzar les pràctiques d'Atenció i Suport a Persones en Situació de Dependència. Les pràctiques les vaig realitzar a AFAMA i he après molt més amb elles que amb la teoria.

Actualment estic a AFAMA d'Auxiliar de Cuina a l'hora dels dinars. Estos moments, a més de treballar, ens serveixen per a interactuar amb els usuaris.

Des de la meua tasca he anat descobrint que cada usuari és un món, que cada usuari és especial ja que cadascun d'ells té unes necessitats en concret. També m'ha permès conèixer-los a ells, han compartit anècdotes de la seua vida que, per una raó o una altra, són importants per a ells.

Des d'estes paraules vull fer arribar el meu agraïment a la Junta i en especial a cadascun dels meus companys i de les meues companyes pel recolzament que he rebut i per fer-me créixer dia a dia com a persona. Gràcies; Eva, Rosa, Adela, Lourdes, Maria, Gabri, Àngela, José, a la meua usuària preferida; Mati, i també per a tots/es els/les altres usuaris/ries.

■ Eric



Mi agradecimiento al centro AFAMA y al grupo de trabajadores que son buenos profesionales, he aprendido mucho con ellos. He podido aprender día a día de mis compañeras, me ha gustado el trato con las personas mayores, que son muy cariñosas.

Gracias a: José, Gabriel, Rosa, Adela, Lourdes, Eva, Àngela, Eric y todos los demás.

■ María

Serveis complementaris

SERVICIO DE PELUQUERÍA

Mi labor como peluquera de AFAMA durante estos dos años ha sido muy gratificante. Cada día mi intención es que nuestros familiares y enfermos de Alzheimer se sientan guapos, hacerlos sentir cómodos y que su aspecto les reporte sensaciones emotivas y de serenidad.

Es necesario que nuestros mayores tengan el ánimo alto, por ello mi intención es siempre trabajar con una sonrisa en la cara y con palabras de cariño y amabilidad hacia ellos. Todos ellos responden con palabras o gestos de cordialidad y afecto. En ocasiones una mirada o una sonrisa puede sustituir a muchas palabras.

Es vital el trabajo que desempeñan todos los familiares, juntos hacemos que nuestros mayores se sientan y vean guapos.

De igual forma junto con el apoyo de los excelentes profesionales de AFAMA puedo realizar mi trabajo perfectamente y experimentar la sensación de hacer feliz a los mayores con el cuidado de sus cabellos.



Es necesario que sientan que junto a ellos hay una persona de confianza a la que conocen y con la que están y se sienten tranquilos. Para mí, realizar esta labor es especial ya que no solo se trata del cuidado del cabello sino en conjunto de hacerlos mucho más felices.

■ Lalo Peluqueros

Servicio de Peluquería de AFAMA Cocentaina

COMO PREVENIR LAS ÚLCERAS DE PRESIÓN

En esta ocasión voy a hablar un poco sobre las úlceras de decúbito porque considero que es un problema importante en los pacientes de Alzheimer debido a su movilidad reducida.

Se producen cuando existe una compresión del tejido blando entre dos planos, las prominencias óseas del propio paciente y una superficie externa como una silla o la cama. Esta presión disminuye el suministro de sangre a esa área produciendo un proceso necrótico con pérdida de sustancia que muestra poca tendencia a la curación.

Aparecen en áreas con prominencias óseas (tobillos, talones, rodillas, caderas, columna vertebral, área del cóccix y codos) y en la región plantar debido a la presión continuada. El riesgo es mayor en personas que permanecen inmóviles durante largos periodos de tiempo o en aquellas que presentan alteraciones neurológicas y vasculares.

Es importante prevenir las úlceras de decúbito porque pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden hacer peligrar la vida del paciente. Primero detectaremos a los pacientes de riesgo que serán aquellos que pasen la mayor parte del día en una cama o una silla, que tengan sobrepeso o peso insuficiente, que no sean capaces de controlar los intestinos o la vejiga, que tengan disminución de la sensibilidad en un área del cuerpo o pasen mucho tiempo en una posición.

En todos estos pacientes habrá que seguir unos cuidados personales minuciosos que consisten principalmente en el cuidado de la piel:

- Al lavarse utilizar siempre esponjas suaves y secar con cuidado de no erosionar la piel.
- Usar crema hidratante sobre la piel todos los días.
- No usar jabones fuertes ni productos astringentes.
- Mantener una buena higiene personal.

A parte del cuidado de la piel también tendremos que cuidar el estado de salud general consumiendo las calorías y proteínas suficientes para permanecer saludables y tomar suficiente agua todos los días. La ropa es un factor importante que puede aumentar el riesgo de que se forme una úlcera por presión así que habrá que evitar las prendas con costuras gruesas, botones o cremalleras que presionen sobre la piel, la ropa demasiado ajustada y prestar atención para que la ropa no se amontone o arrugue en una zona de presión sobre el cuerpo.

El tratamiento de estas úlceras en su fase inicial es muy importante así que si observamos enrojecimiento de la piel, áreas calientes, piel esponjosa o dura y erosión en las capas superficiales de la piel debemos consultar con el personal cualificado para frenar el avance de la úlcera.

■ **Cristina Agulló Soler**
Servicio de Podología de AFAMA Cocentaina



*“Parlem de tu, però no pas amb pena.
Senzillament parlem de tu, de com
ens vas deixar, del sofriment lentíssim
que va anar marfontent-te, de les teves
coses, parlem i també dels teus gustos,
del que estimaves i el que no estimaves,
del que feies i deies i senties;
de tu parlem, però no pas amb pena.*

*I a poc a poc esdevindràs tan nostre
que no caldrà ni que parlem de tu
per recordar-te; a poc a poc seràs
un gest, un mot, un gust, una mirada
que flueix sense dir-lo ni pensar-lo”.*

(“Parlem de tu” de Miquel Martí i Pol)

L'Associació de Familiars i Amics de Malalts d'Alzheimer i altres malalts dependents de Cocentaina i Comarca, amb aquestes paraules vol fer un petit homenatge i recordatori a totes les usuàries i usuaris d'AFAMA Cocentaina que ens han deixat.

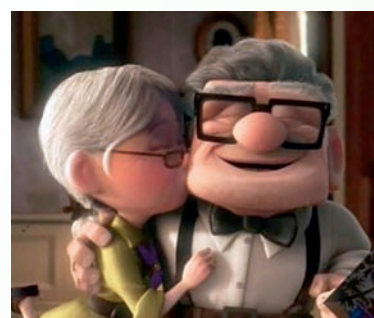
Nomenarem als que han faltat en 2014-2015.

Carmen Martínez Ibáñez
Carmen Pérez Camps
Consuelo Moltó Pérez
Consuelo Teresa Blasco Prats
Enrique Catalá Doménech
Isabel Cabrera Carbonell
Isabel Fernández Palma
M^a Gloria Albors Agulló
Mercedes de la Prida García
Milagro Chiquillo Frau
Milagro Doménech Reig
Milagro Pascual Satorres
Milagro Reig Valls
Olvido Ruipérez Rodríguez
Paciana Exojo Oxovo
Santiago Revert Albors
Isabel Fuentes Sánchez
Rafaela Pascual Seguí



DIEZ MANDAMIENTOS PARA UNA VEJEZ FELIZ

- 1.- Cuidarás tu presentación todos los días. Viste bien, arréglate como si fueras a una fiesta. ¡Qué más fiesta que la vida!
- 2.- No te encerrarás en tu casa ni en tu habitación. Nada de jugar al enclaustrado/a o al preso/a voluntario/a. Saldrás a la calle y al campo de paseo. El agua estancada se pudre y la máquina inmóvil se enmohece.
- 3.- Amarás al ejercicio físico como a ti mismo/a. Un rato de gimnasio, una caminata razonable dentro o fuera de casa. Contra inercia, diligencia.
- 4.- Evitarás actividades y gestos de viejo/a derrumbado/a. La cabeza gacha, la espalda encorvada, los pies arrastrándose. ¡No! Que la gente diga un piropo cuando pasas.
- 5.- No hablarás de tu vejez ni te quejarás de tus achaques. Acabarás por creerte más viejo/a y más enfermo/a de lo que en realidad estás. Y te harán el vacío. Nadie quiere estar oyendo historias de hospital. Deja de autolamarte viejo/a y de considerarte enfermo/a.
- 6.- Cultivarás el optimismo sobre todas las cosas. Al mal tiempo buena cara. Sé positivo/a en los juicios, de buen humor en las palabras, alegre de rostro, amable en los ademanes. Se tiene la edad que se ejerce. La vejez no es una cuestión de años, sino de estado de ánimo.
- 7.- Serás útil a ti mismo y a los demás. No eres un parásito ni una rama desgajada voluntariamente del árbol de la vida. Bástate hasta donde sea posible y ayuda. Ayuda con una sonrisa, con un consejo, un servicio.
- 8.- Trabajarás con tus manos y tu mente. El trabajo es la terapia infalible. Cualquier actitud laboral, intelectual, artística... Medicina para todos los males, la bendición del trabajo.
- 9.- Mantendrás vivas y cordiales las relaciones humanas. Desde luego que las que anudan dentro del hogar, integrándose a todos los miembros de la familia. Ahí tienes la oportunidad de convivir con todas las edades, niños, jóvenes y adultos, el perfecto muestrario de la vida. Luego ensancharás el corazón a los amigos, con tal que los amigos no sean exclusivamente viejos como tú. Huye del bazar de antigüedades.
- 10.- No pensarás que todo tiempo pasado fue mejor. Deja de estar condenando a tu mundo y maldiciendo tu momento. Alégrate de que entre las espinas florecen las rosas.



**¡NO TE OLVIDES DE REÍR A MENUDO
PARA MANTENER LA SALUD!**

UNA ENTRE TANTS?

*Un entre tants com no aguarden i lluiten.
Un entre tants com foraden la nit.
Un entre tants com no dormen i guaiten*

VICENT ANDRÉS ESTELLÉS

Vivim en un poble. Tenim la gran sort de quan eixim al carrer poder dir “bon dia” a la primera persona que ens trobem –que sempre és *algú*– i n’obtenim resposta. És un xicotet detall que, per habitual, potser alguns no li donen massa importància, però forma part d’uns costums assimilats que ens fa ser i viure d’una manera peculiar que conforma la relació social i propicia que siguem un poble més obert i solidari o, pel contrari, que cadascú vaja a la seua i ignorem les alegries i necessitats del qui viu al nostre costat.

I dins del poble som moltes persones, cadascuna amb les seues peculiars maneres de ser i d’actuar que, normalment, s’adapten a unes pautes de comportament col·lectiu. Tots ens influïm els uns als altres, i determinades propostes o iniciatives d’alguna persona poden motivar canvis de conducta o fer que ens unim en projectes que contribueixen a la millora de carències o necessitats específiques, individuals o socials. I ací ens on calen persones *especials* que destaquen per la seua iniciativa, pel seu treball sense mires, per la seua capacitat per harmonitzar un col·lectiu. Aquestes persones –aparentment *uns entre tants*– sabem que sempre estan on i quan se les necessita, fan tot el que calga, mouen a altres a actuar i faciliten les coses per a què les iniciatives vagen avant i les dificultats es superen.

Tots –per sort– coneixem alguna persona pròxima amb qui sempre pots confiar en els pit-

jors moments i sempre estan per donar la mà d’ajuda a qui més ho necessita però, potser per la normalitat i discreció amb què actuen, no solem valorar com cal el molt que fan. Moltes voltes ho sabem i no els ho reconeixem –ni tampoc actuen així per a què els ho agraïm–: són més feliços quan més fan pels altres. Però, tot i això, no em conforme i vull esmentar una d’aquestes persones que tenim a prop nostre i potser sembla *una entre tants*, però crec que hi haurà poques persones a Cocentaina que no coneguen el molt que fa i no sé si aprecien la vàlua de la seua activitat en tants àmbits de la vida contestana.

Estic referint-me a PAQUI RIPOLL –amb qui em sent molt unit en l’estima–, una persona sempre mirant cap a fora per veure què pot fer i a qui pot ajudar. I si hi ha una entitat que té tant per fer i necessiten que no els oblidem aquesta és AFAMA. I Paqui els té sempre presents, ha fet d’ells quasi la seua raó de vida. Encara que no tenia cap familiar malalt d’Alzheimer, ben prompte es va fer membre de l’associació i ja fa anys que forma part de la directiva per treballar, per fer les gestions que calguen a fi d’aconseguir els locals i el personal per a què els malats tinguen l’atenció i les condicions que el seu estat requereix i poder aconseguir el millor benestar per a ells i per als seus familiars (perquè la malaltia d’Alzheimer implica tot l’entorn). I s’ha de demanar ajuda i col·laboració a l’Ajuntament, a les caixes d’estalvis (quan n’hi havia), a les germanes Trinitàries,... I fer cursos i jornades de formació, assistir a congressos, organitzar teatres i festivals per aconseguir finançament i, com no!, vendre loteria, molta loteria... Hi haurà *algú* que n’haja venut més que Paqui? (Si en fera negoci, doña Manolita i la Bruixa d’Or tremolarien...). I fer tantes gestions i reunions i tocar tantes portes... I tot per a què les coses funcionen el millor possible i no apareguen deficiències i, si n’hi ha, resoldre-les. I com tot ha d’anar avant, ella no atura, és Paqui... I qui l’envolta sap que, amb la millor intenció, ho fa tot pels altres.

Han passat anys i és molt el que s’ha aconseguit però ella, “Esperança sense espera,/ ulls que veuen tant per fer/ i mira per no oblidar” té tantes coses en el cap que sempre en porta alguna entre mans. Perquè, amigues i amics, Paqui Ripoll no és *una entre tants*...

■ Joan Jordà i Sanchis



LA BARBÀRIE VALENCIANA QUE RANEJA LA CRUELTAT

Si buscàrem un sinònim del terme “*Barbaritat Valenciana*” sens dubte seria la “desaplicació” de la Llei de Dependència. I és que des que s’aprovà la **Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l’Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de Dependència**, hem assistit a la major pèrdua de serveis i drets socials dels últims anys.

L’aprovació de la Llei de Dependència, que reconeix un Dret subjectiu, universal i inviolable a tots els ciutadans de l’estat espanyol, havia sigut una esperança, una finestra oberta al mal temps, però la incompetència a portar-la endavant ben prompte va provocar el nostre desencís. Als primers entrebancs administratius li seguiren un fum de desgavells burocràtics. La creació d’AVAPSA, amb uns qualificadors no professionals i uns qüestionaris poc adequats a la realitat del dia a dia d’un dependent, de seguida ens posà en alerta. El reconeixement de grau i nivell depenia de la comunitat on es valorara, la qual cosa contradeia l’esperit d’equitat que fonamentava la Llei. La falta d’informació als treballadors socials dels ajuntaments, per part de la Conselleria, deixava als familiars dels dependents en una situació d’indefensió manifesta. I enmig de tanta injustícia naixíem les Plataformes. Prompte, ens colpejaren amb els decrets d’incompatibilitats que, a diferència d’altres comunitats, impossibilitava accedir a distints serveis, en funció de les necessitats de cada dependent. Ni tan sols teníem aprovat un catàleg de serveis. Les prestacions econòmiques dins l’entorn familiar es convertien per a la gran majoria en l’únic recurs al que podien accedir. I, entre tant, arribaven les primeres resolucions de PIA, amb una clara vulneració de la Llei: el no reconeixement de la retroactivitat des del moment de la sol·licitud de les ajudes. Els familiars de dependents es veien abocats a acudir a la justícia per pleitejar els seus drets. A les Plataformes no ens quedava altra que eixir al carrer a reclamar justícia social, amb manifestacions i actes de tot tipus per posar de palès que els nostres representants polítics ens ignoraven. Mentre tant, la televisió pública valenciana, lluny de denunciar els vertaders problemes de la ciutadania, ens silenciava!

No tardaren en arribar els primers informes de la comunitat científica i professional, situant la CV a la cua en aplicació de la Llei. Però els governs centrals i autonòmic s’escudaven en la crisi per seguir atemptant contra els drets dels



més vulnerables de la societat amb contínues retallades pressupostàries i copagaments. Així, assistíem com a espectadors de primera fila a la paràlisi manifesta de la Dependència, perfectament estudiada pel PP que, amb les seues majories absolutes, dinamitava el Sistema i ens mostrava la seua vertadera ideologia. Ens volen fer creure que “*les persones som el primer*”, mentre milers de dependents moren sense el seu Dret; han deixat sense cotització a la Seguretat Social els cuidadors no professionals dins l’entorn familiar, la gran majoria dones; molts es troben en el “limb” de la Dependència esperant de fa anys a ser atesos, i els que es troben dins el Sistema arrossegueu mesos de retards en el cobrament de la prestació. El sistema de benestar social està desmantellant-se, però la Dependència no és una despesa, és una inversió social que podria generar llocs de treball.

El Ex-President de la GV, Sr. Alberto Fabra, en reiterades ocasions, ha desoït les nostres peticions i s’ha blindat d’un sequei policial quan tractem de parlar amb ell, com si d’un grapat de violents es tractés. Anys de paperassa, de telefonades, de falta d’informació, de desconfiança, d’indefensió, de falsedats, d’incompliment dels compromisos adquirits, de lluita,... no són ja suficients?

Ara que venen nous temps d’esperança, és hora ja de consensuar una viabilitat per a aquesta malaurada Llei i d’utilitzar els recursos públics en garantir que no siga paper mullat. Retallant les ajudes a la Dependència ens condemnen a l’exclusió social i a la desesperació. Som Dependents i no volem caritat, volem viure amb dignitat! Ser o no ser-ho, és una qüestió de segons! Qualsevol instant de les nostres vides pot ser l’escollit, eixe en que tot canvia... “Tots podem ser Dependents”.

■ **Plataforma en Defensa de la Llei de Dependència Alcoià-Comtat**

INTERACCIÓN ASISTIDA CON PERROS EN AFAMA

PROYECTO EN-CLAVE ANIMAL 1.1

Las interacciones realizadas por el equipo Humanymal Terapia Asistida con Animales en AFAMA han formado parte tanto de la primera como de la segunda fase del proyecto En-Clave Animal 1.1, una intervención sociocomunitaria asistida con perros llevada a cabo en colaboración con los Servicios Sociales de Cocentaina y con la Asociación de Enfermos de Alzheimer AFAMA Cocentaina.

Las visitas a las personas mayores han sido la forma en la que los menores participantes en el proyecto han podido poner en práctica lo aprendido como guías caninos de perros de terapia, pero poco a poco las interacciones se han convertido en algo mucho más importante, en un intercambio generacional.

Una interacción asistida con perros es una actividad que brinda situaciones motivacionales, educacionales y/o recreativas que benefician la calidad de vida de las personas. No se plantean objetivos específicos de tratamiento para cada sesión, simplemente se busca el disfrute de los usuarios, darles una inyección de alegría y energía que en este caso viene en forma de perro.

Para llevar a cabo las interacciones, se han conformado pequeños grupos de trabajo compuesto cada uno de ellos por un técnico de Humanymal, un guía canino y un perro, pudiendo llevar a la práctica las actividades diseñadas, planificadas y entrenadas de antemano. Las visitas realizadas han permitido romper con la rutina del centro, estimulando los sentidos de los usuarios con cada actividad y favoreciendo

el diálogo en el que muchos han compartido sus vivencias, dispuestos a dar y recibir afecto.

Si bien es cierto que en AFAMA hay usuarios con diferentes niveles de deterioro, la interacción con los perros aporta beneficios a todos ellos, destacando entre otros los siguientes:

- El contacto estrecho con los perros tiene efectos positivos a nivel fisiológico como la reducción de la presión sanguínea, disminución de la frecuencia cardíaca y menor nivel de colesterol y triglicéridos.
- Reducen los niveles de ansiedad y estrés con su mera presencia.
- Los animales son elementos motivadores de la acción motora por naturaleza, la interacción con los perros ya implica un movimiento para el anciano.
- El perro es un elemento de estimulación sensoriomotora que proporciona múltiples estímulos para los sentidos.
- Nos ayudan a estimular las capacidades cognitivas, mejorando la atención y concentración del anciano.
- Son facilitadores sociales, los perros no nos juzgan y favorecen la interacción entre personas.
- Y lo más importante, son una fuente de afecto incondicional que mejora el estado de ánimo.

Esperamos continuar con esta iniciativa tan enriquecedora para todos, constituyéndose como un recurso valioso de ayuda mutua en el que los participantes, profesionales y cuerpo canino comparten su entusiasmo y esfuerzo con un objetivo común: disfrutar.

“La interacción con animales nos permite disfrutar momentos espontáneos de afecto y armonía, ratos de diversión y complicidad, en definitiva, instantes felices que enriquecen nuestras vidas.”

Equipo técnico Humanymal TAA

■ **Natalia Pérez Alonso**
Directora Humanymal TAA
Coordinadora y Terapeuta proyecto
“En-clave animal”



ASPECTOS JURÍDICOS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

El paciente con enfermedad de Alzheimer presenta un deterioro de su memoria, de su capacidad de juicio, de sus facultades de reconocimiento de personas, así como un deterioro de otras capacidades cognitivas que le impiden la correcta toma de decisiones para manejar su persona y bienes. Pueden malgastar su dinero y sacar grandes sumas de sus cuentas bancarias, comprar bienes innecesarios o, incluso, ser engañados por terceras personas.

A los efectos de salvaguardar sus intereses, resulta necesario que otros asuman estas responsabilidades por el enfermo. Vamos a analizar muy brevemente varios aspectos jurídicos que pueden afectar las personas enfermas de Alzheimer y otras demencias.

Entendemos por persona incapaz, como aquella en quien concurre alguna enfermedad o deficiencia crónica que le impide gobernarse por sí misma.

En aras de proteger a estas personas que no poseen una voluntad consciente y libre, ni suficiente discernimiento para adoptar las decisiones adecuadas en la esfera personal y en la administración de sus bienes, la Ley ha previsto la declaración de incapacidad, la cual hay que entender en un sentido positivo, ya que tiene como finalidad posibilitar que personas con capacidad disminuida puedan actuar a través de sus representantes legales, o con su debida asistencia, según los casos. Para cumplir con todas las garantías legales, la incapacidad solo puede ser declarada por un Juez mediante sentencia, con la obligada intervención del Ministerio Fiscal, examen del incapaz, dictamen médico forense y audiencia de los parientes.

Una vez declarada la incapacidad, total o parcial de una persona, la sentencia normalmente también nombrará la persona o entidad que le va a representar o asistir para aquellos actos que no puede realizar por sí solo. El ordenamiento jurídico establece diferentes instituciones o figuras para la protección del incapaz, tales como la curatela, la guarda de hecho o el defensor judicial, siendo la más importante de ellas la tutela, la cual analizaremos a continuación.

La tutela es la institución de guarda que procede cuando se declara la incapacidad total de una persona para regir su persona y sus bienes. El tutor es la persona designada por el Juez que suple la capacidad de obrar del incapacitado, es decir, es el representante legal de la persona tutelada.

El tutelado podrá suscribir escrituras, concertar contratos, solicitar prestaciones, o realizar cualquier otro acto con trascendencia jurídica siempre que actúe a través de su tutor, que firmará en su nombre. Podrá ser tutor cualquier persona que tenga capacidad de obrar y esté en pleno uso de sus derechos civiles, también podrán serlo las fundaciones y asociaciones sin ánimo de lucro.

Por último analizaremos una figura que en los últimos tiempos ha ido ganando relevancia respecto a la vía judicial, la autotutela. La definiríamos como la oportunidad que tiene una persona capaz de obrar, para adoptar las disposiciones que estime convenientes en previsión de su propia futura incapacitación. Vamos a destacar dos de sus manifestaciones más importantes.

La primera de ellas es el llamado Documento de Voluntades Anticipadas, el cual viene regulado en nuestra comunidad en el Decreto 168/2004 del Consell de la Generalitat, y se define como “el documento mediante el cual una persona mayor de edad o menor emancipada, con capacidad legal suficiente y libremente, manifiesta las instrucciones que sobre las actuaciones médicas se deben tener en cuenta cuando se encuentre en una situación en la que las circunstancias que concurren no le permitan expresar libremente su voluntad”.

La segunda son los poderes preventivos. Son aquellos que, a diferencia del resto de poderes, comienzan a desplegar su eficacia cuando el enfermo o incapaz empieza a tener los primeros síntomas. Permiten que una persona pueda prever para el caso de que padezca alguna enfermedad o deficiencia persistente de carácter físico o psíquico que no le permita gobernarse por sí misma, que sea otra persona quien tenga cuidado de sus intereses, sin necesidad de iniciar un procedimiento de incapacitación y el consiguiente nombramiento de un tutor.

Desde nuestro despacho sabemos que es una materia delicada y en ocasiones compleja de entender, por ello, recomendamos solicitar el asesoramiento de un profesional experto en la materia antes de decidir qué pasos realizar, porque se pueden agilizar mucho los trámites, evitar problemas futuros e incurrir en gastos innecesarios.

■ **Eduardo Guitart Calpe**
Abogado en Ferran Abogados & Asociados
www.ferranabogados.com
Tel.: 96 334 47 31

Testimonis



AGRADECIMIENTO

Tengo el gran gusto de expresar mis sentimientos en este artículo ya que me han invitado a ello, por lo cual estoy muy agradecida.

Mi deseo es comunicar mi experiencia personal por si le puede servir de ayuda a otras personas que se ven en circunstancias similares a la mía.

Mi marido padece una enfermedad degenerativa. Hoy lo digo sin ningún temor, aunque la verdad es que jamás he tenido la sensación de sentirme asustada o sola, sino todo lo contrario.

Nos encontramos mi esposo y yo, en una fase muy distinta de nuestra vida en relación a la que anteriormente hemos vivido. Por ello, pienso que debemos saber enfocar nuestra situación con una mirada nueva, viendo la realidad tal cual es y sabiendo descubrir lo positivo que ahora tenemos, que es mucho.

Primero y principal la confianza en Dios. El siempre está ahí, para ayudar, nunca falla. Te da fuerza, ánimo y voluntad para ir superando los obstáculos que nos depara nuestra vida.

Después esta mi familia. Dispuesta a ayudarme en todo lo que se pueda y más.

También cuento con la gran ayuda tanto de AFAMA como del Respir. Dos puntales que por muchos años que viva dejaré de agradecerlo. Gracias a todo ese equipo de personas que trabajan en el centro y que día a día, con todo su cariño y amor, les cuidan de manera excelente.

Se nota que los quieren de verdad, haciéndoles (y haciéndonos) sentir ese calor de hogar y familiar que ellos necesitan y que es tan necesario en sus circunstancias.

Sí, allí hemos encontrado mi marido y yo la ayuda que nos hacía falta. Él está feliz, le gusta estar allí, se distrae, está con amigos y amigas, cambia impresiones, comparte los días con ellos, porque el compartir es imprescindiblemente hermoso, se le nota muy a gusto con este nuevo enfoque en su vida y naturalmente en la mía.

Eso es lo que deseo a todas las personas que se encuentren en mi misma situación. Gracias AFAMA. Gracias Respir.

■ Carmen Esteve



Cocentaina, Marzo de 2015
Sr. D. Santiago Aparisi Moltó
Presidente de AFAMA- Cocentaina

Estimado Sr.

Rogamos haga extensivo este comunicado a todos los miembros de la Junta y personal que colabora en el servicio de AFAMA:

La familia Agulló de la Prida, quiere hacer llegar nuestro más sincero agradecimiento y gratitud a la asociación AFAMA, y a todo el equipo multidisciplinar, por todos estos años de dedicación a nuestra madre, Mercedes de la Prida García.

Estamos convencidos de que nuestra labor realizada, ha sido fundamental, para que tanto Mercedes, como todos sus familiares hayamos podido llevar con más sosiego y tranquilidad el día a día de esta enfermedad.

Creemos que al formar parte de esta asociación, hemos conocido personas con la misma situación y ha sido muy fructífera, ya que nos ha permitido conocer la enfermedad y sus fases, teniendo siempre todo vuestro apoyo psicológico, y lo más importante, es que habéis hecho que nuestra madre Mercedes disfrutara, mejorando su calidad de vida durante toda la evolución de la enfermedad.

Nuestra más sincera enhorabuena por vuestro trabajo y por vuestra labor de calidad que hacéis día a día, el cual hemos podido disfrutar.

Un saludo.

■ Familia Agulló de la Prida



De vegades el fet de desconèixer les coses ens fa tindre una visió parcial de la vida, una perspectiva que no té res a veure amb la realitat, perquè en no tindre una determinada necessitat no prenem en consideració, no atenem el treball discret i molt eficaç que desenvolupen persones molt qualificades. Diem açò perquè a causa de la situació física de la nostra mare, hem pogut comprovar que una sèrie de persones estan dedicades en cos i ànima a fer que el dia a dia dels nostres majors tinga una gran qualitat. Hem descobert com riuen i ploren amb els nostres majors, com els fan sentir vius, com es preocupen del seu benestar físic, psicològic i emocional, com en tenen cura fins a l'últim moment.

Ens referim en primer lloc a tot el grup humà de professionals, i afegiríem que també són vocacionals, que dia rere dia tant en el Taller de Matí al convent de les Monges Trinitàries, com en el Respir i Taller de Vesprada del Centre Social Real Blanc van estar tan pendents de la nostra mare aquests dos darrers anys. Jose (psicòleg) Gabriel (fisio), Alba (infermera), Laura (musicoteràpia), Chelo, Toya, Rosa, Adela, Lourdes, Eva, María i Eladia (auxiliars d'infermeria), Àngela (treballadora social) i Jordi (metge). Tots i cada un d'ells fan que el seu treball i dedicació aporten "vida i alegria" perquè els nostres majors, ja amb moltes deficiències, porten endavant el seu dia a dia de la millor manera possible. Es-

tem segurs que si aquesta iniciativa no existira, hauríem d'inventar-la. Volem també fer menció a la col·laboració desinteressada, com sempre, de les monges Trinitàries, prestant les infraestructures tan necessàries per a les persones que estan en el centre.

Una de les altres mencions voldríem que fora per a l'Ajuntament de Cocentaina, personalitzada en la regidoria de serveis socials, pel seu paper ajudant al manteniment d'aquest servei que és fonamental per a la seua continuïtat, beneficiant de forma directa a les persones necessitades.

Igualment volem agrair la dedicació de tots els membres de la junta directiva de l'Associació de Malalts d'Alzheimer de Cocentaina, encapçalats per l'actual president Santi Aparisi, que duen a terme una tasca de la qual no t'adones fins que no et toca de prop, prestant un servei bàsic per a la societat.

Servisquen doncs, aquestes breus però sentides paraules per a fer arribar a tots el nostre més sincer agraïment per totes les atencions amb la nostra mare.

DE TOT COR MOLTES GRÀCIES.

■ **Familiars de Carmen Martínez Ibáñez**
Viuda de Antonio Borràs Pérez



HOY LA VIDA ME HA ENSEÑADO QUE...

*Hoy la vida me ha enseñado que
no siempre gana el que tiene más
o el que cree saber lo verdadero,
ni el que tiene la razón.*

*Gana el que tiene amor,
el que sabe dar,
el que comprende
al que no comprende
y el que no se olvida de aquel
que todo olvida.*

Este es el final de un precioso poema de Federico Ortiz, en él se expresa todo lo que he aprendido durante mi convivencia con las personas que sufren Alzheimer, sus familias, los profesionales y los dirigentes de las asociaciones. Ellos ofrecen amor, han dado más que han recibido, empatizan con el incomprendido y luchan porque no olvidemos que podemos ser nosotros los que olvidamos.

Sí, he aprendido que el amor no tiene límites, que la gente buena existe, que un gesto o una caricia puede ser algo tan precioso como un amanecer o que es posible hacer un mundo mejor donde todos podamos soñar simplemente con la felicidad. He aprendido que en la trayectoria de nuestra vida la ternura con un enfermo no tiene precio y que los besos pueden tener un valor cercano a un gran diamante. He aprendido la importancia de la

amistad, del tener alrededor gente que entienda lo que estás viviendo. He aprendido que las lágrimas no te dejan ver el sol y que no nos podemos quedar de brazos cruzados. He aprendido a diferenciar aquello que es importante de lo que no lo es. He aprendido a apreciar un abrazo como el más grande de los “te quiero”.

Y al final del aprendizaje sientes que siempre pudiste hacer más, que en nuestra vida, las certezas de vivir y morir no podemos cambiarlas pero les aseguro que entre el principio y el fin del camino se pueden conseguir miles de sonrisas, de abrazos, de sensaciones y de miradas que nos harán sentir vivos y con ganas de seguir luchando para seguir descubriendo que a pesar del olvido están llenos de amor.

■ Rafael Briet Seguí



AMB VOSALTRES DE LA MÀ

És per a mi un plaer escriure aquestes paraules per a un grup com AFAMA.

Durant aquests anys en què he treballat colze a colze amb vosaltres, he pogut comprovar la immensa tasca que porteu endavant, moltes vegades des del silenci i des del treball fet amb paciència. Ara, si feu la vista enrere podem adonar-se de les coses que heu aconseguit per tal de dignificar i millorar la qualitat de vida dels vostres familiars.

Per a mi ha estat una oportunitat única per a aprendre i compartir amb vosaltres

les vostres il·lusions, les vostres esperances, les vostres reivindicacions...de coneixer gent meravellosa com tots vosaltres. Estigueu segurs que l'Ajuntament de Cocentaina seguirà recolzant-vos en el vostre treball.

Per la meua part sols agrair-vos el temps que hem compartit i mostrar-vos la meua disponibilitat a ajudar-vos en allò que considereu.

Una forta abraçada i endavant!

■ Marcela Richart Carbonell



2011



2012



2013



2014