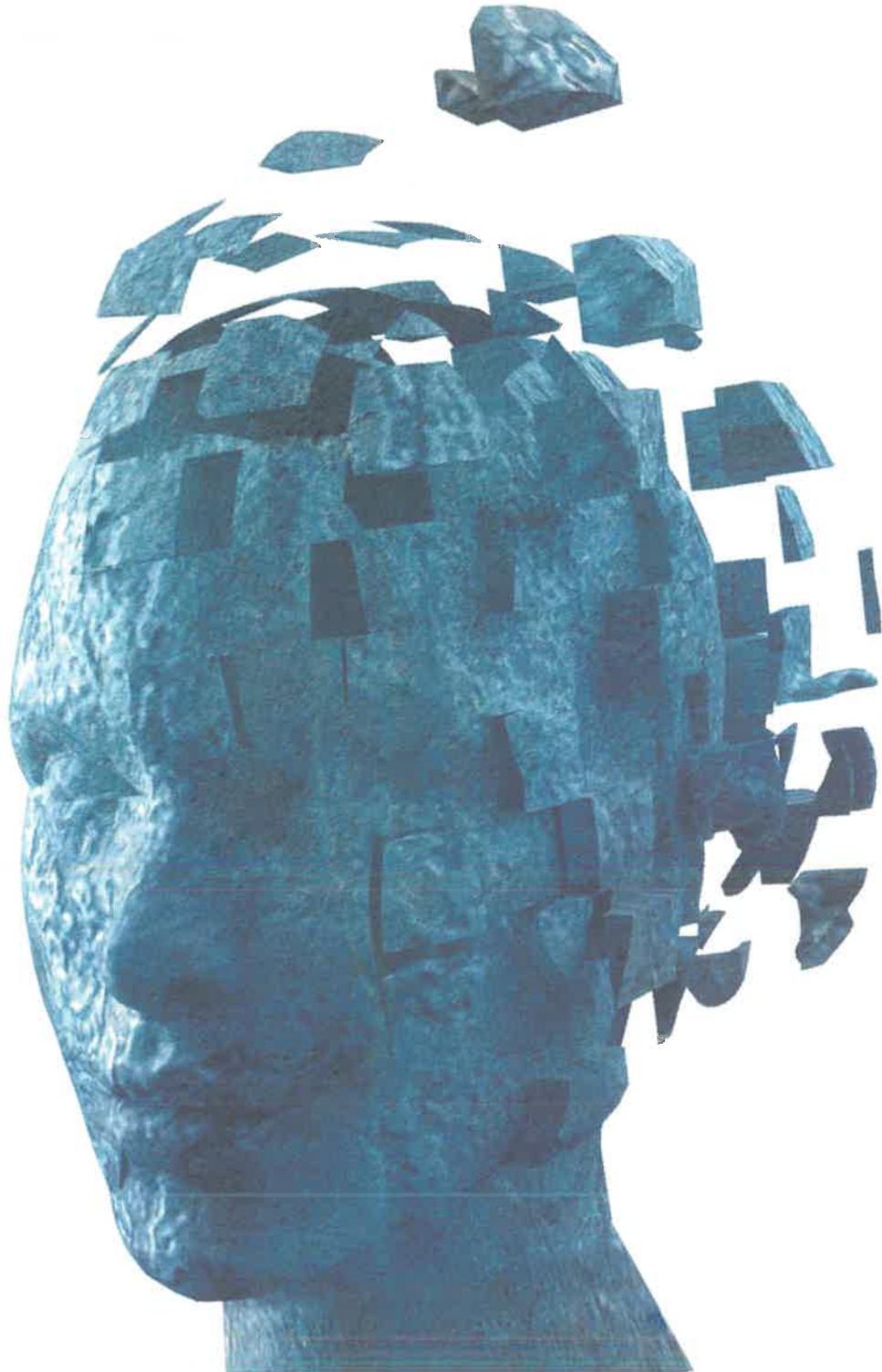


ALZ
ALZHEIMER EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS



Publicación periódica gratuita para los familiares de los Enfermos de Alzheimer / Diciembre 2009 - Nº 47

Revista de la
FUNDACION ALZHEIMER ASTURIAS y ASOCIACION ALZHEIMER ASTURIAS / AFA-ASTURIAS



ASOCIACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS



APARTADO DE CORREOS # 245
33200-GIJÓN / (Principado de Asturias) –España-
Telf. +0034985399695 / Fax +0034985093030
asturias@asociacionalzheimer.com
www.asociacionalzheimer.com

La ASOCIACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS© / A.F.A.-ASTURIAS©, es una Asociación de Ayuda Mutua sin ánimo de lucro, que no persigue fines lucrativos ni especulativos. – Organización no Gubernamental ONG – Constituida con fecha 13 de Junio de 1.993; Comienza actividades operativas el día 01 de Marzo de 1.994 – Número Epígrafe IAE 951 – Número Código CNAE 8811-8812-8899 – C.C.C.SS. 33102634975 y 33104814546 - C.I.F. G-33.784.935 – Inscrita por la Delegación del Gobierno en el Registro de Asociaciones del Principado de Asturias con el nº 3.817–Sección 1ª - Inscrita por el Ministerio de Justicia e Interior con el número nacional 124.856 y territorial 3.817 – A.F.A.-ASTURIAS es miembro fundador de la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer “C.E.A.F.A.” y de la Fundación Alzheimer Asturias. La ASOCIACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS© / A.F.A.-ASTURIAS©, tiene como ámbito de actuación la Comunidad del Principado de Asturias. Su objetivo general es coordinar esfuerzos para ayudar a hacer frente a las situaciones que se derivan de la Enfermedad de Alzheimer, en colaboración con entidades publicas y/o privadas, instituciones, empresas, personas, gobiernos locales, regionales y/o estatales y profesionales del ámbito social y sanitario



Publicación periódica gratuita para los familiares de los Enfermos de Alzheimer.

Edita

FUNDACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS
ASOCIACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS AFA-ASTURIAS

Publicidad

TELEDIFUSION INTERMEDIA S.L.

Diseña y maqueta

XOUDLAND ISRAEL ORRACA REY

Colaboran

ABOGADO JESÚS MANUEL SORIANO GONZÁLEZ
PROF. DR. ALBERTO SICILIA FELECHOSA
FUNDACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS
ASOCIACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS AFA-ASTURIAS

Depósito Legal

AS - 494 - Diciembre 2009 - Nº 04

Las instituciones de Alzheimer que promocionan esta revista, se limitan a reproducir los artículos, colaboraciones e informaciones contenidas, recibidas y/o recabadas en las distintas publicaciones nacionales e internacionales, otras fuentes de comunicación y difusión, así como datos de interés procedentes de diferentes medios, instituciones públicas y/o privadas, empresas, personas y/o diversos estratos o sectores de la sociedad, sin prejuzgar la veracidad de sus comentarios, ni necesariamente compartirlos. La Fundación Alzheimer Asturias y la Asociación Alzheimer Asturias AFA-ASTURIAS, no están obligadas a identificarse con los postulados y/o razonamientos de ninguno de sus colaboradores y/o fuentes de documentación. La elección y publicación de sus artículos y distintos contenidos se hace siguiendo un criterio libre de prejuicios y con el ánimo de aportar elementos de juicio e informaciones de interés acerca de la Enfermedad de Alzheimer para el conocimiento y reflexión de los destinatarios de la revista. Los ingresos generados por la publicidad incluida en la presente publicación, tienen la exclusiva finalidad de respaldar el costo de la confección de la revista, y todos los gastos que originan su envío postal y de mensajería. La Fundación Alzheimer Asturias y la Asociación Alzheimer Asturias A.F.A.-ASTURIAS, no perciben ningún beneficio económico ni monetario por este concepto. (lfr)



FUNDACION ALZHEIMER ASTURIAS



APARTADO DE CORREOS # 1005
33200-GIJÓN / (Principado de Asturias) –España-
Telf. +0034984192020 / Fax +0034984193030
asturias@fundacionalzheimer.com
www.fundacionalzheimer.com

Escritura de Constitución de fecha 03/07/2001, Protocolo número 2069, Notario J.A.Beramendi de Gijón / Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias – Registro de Fundaciones Asistenciales – Número de Entrada Registro General: 21000009951 – Asiento número: 75/01 – Tomo número: 2 – Año 2001 – Fecha de presentación: 19 de Septiembre del 2001 / Administración del Principado de Asturias – Registro de salida número 200121000007852 09-10-01 – 10:02:07 y Reg. Salida número 200121000007947 10-10-01 – 10:45:52 / Principado de Asturias – Dirección General de Hacienda. Exento del Impuesto de Transmisiones Patrimoniales Fecha 01-08-2001. Número de Registro 12.260 / Boletín Oficial del Principado de Asturias (BOPA) Número 252. Martes 30 de Octubre del 2001 – Consejería de Asuntos Sociales. Páginas 13651/13652. Resolución el 01-10-2001 – El Consejero de Asuntos Sociales – 16076 / La FUNDACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS, está declarada de INTERÉS GENERAL y ha sido clasificada como Fundación Asistencial / La FUNDACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS, figura inscrita en el Registro de Fundaciones Asistenciales de Interés General del Principado de Asturias, con la identificación AS-045 / NIF: G33875998 / Número Epígrafe IAE 951-2 / Número Código CNAE 8811-8812-8899 / C.C.C.SS. 33/1068705/42 / La FUNDACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS es miembro de la ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE FUNDACIONES y es miembro constituyente del Consejo Autonómico de Fundaciones del Principado de Asturias y pertenece al Grupo Sectorial de Fundaciones de la Salud. lfr ✪



¿POR QUÉ NACE UNA ASOCIACIÓN?

¿POR QUÉ NACE UNA ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER?

ALZHEIMER. Cuando a un familiar le diagnostican esta enfermedad, quizá lo único que sabemos de ella es el nombre y que se trata de una dolencia muy dura. Es posible que nos sintamos solos y sin saber a quien acudir para desvelar nuestras dudas, temores e inquietudes

Pero no es así, en las ASOCIACIONES DE FAMILIARES DE ALZHEIMER (AFAS) podemos encontrar la ayuda y el apoyo de personas que se hallan en la misma situación.

Una A.F.A. nace cuando un grupo de personas, familiares, afectados u otros, se organiza para autoayudarse y apoyar a los afectados por esta enfermedad.

Se unen porque saben que juntos, uniendo sus fuerzas, asociándose, conseguirán mucho más que actuando individualmente.

Promover el contacto y la ayuda entre familias con la misma problemática. Apoyar a las familias de los afectados. Trabajar en beneficio de las personas afectadas. Sensibilizar a la sociedad, a la opinión pública, a los organismos públicos y privados sobre la enfermedad, los problemas o las necesidades de los afectados...

INFORMACIÓN

Ante el diagnóstico de la Enfermedad de Alzheimer, **INFORMARNOS**, es

nuestra primera necesidad. Una **ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER (A.F.A.)** es una fuente esencial de información, un instrumento ideal para saber más y obtener respuestas a muchas preguntas:

CUESTIONES CIENTÍFICAS SOBRE LA ENFERMEDAD:

¿Cómo se desarrolla?, ¿por qué se desarrolla?, ¿cuál es la esperanza de vida del enfermo?.

CUESTIONES PRACTICAS:

¿Cómo actuar con el enfermo?, ¿cómo comunicarnos con él?, ¿cómo organizarnos?.

CUESTIONES LEGALES:

¿Cómo proteger mejor al Enfermo?, ¿qué es la incapacidad?, ¿cómo pedirla?, ¿qué es y para que sirve la tutela?.

CUESTIONES ECONÓMICAS:

¿Cómo calcular la pensión de invalidez?, ¿a que deducciones tenemos derecho?, ¿cómo tramitar una pensión retributiva?.

CUESTIONES DE ASISTENCIA SOCIAL:

¿Cómo acceder a ayudas y prestaciones especiales?, ¿qué apoyos podemos encontrar en nuestro barrio?, ¿de que recursos públicos y privados disponemos?.

Los voluntarios y todo el personal de una **A.F.A.** están a nuestra disposición para aclarar estas y muchas otras dudas, mediante: *APORTACION DE DOCUMENTACION EXPLICATIVA; SERVICIOS ES-*

PECIALIZADOS CON ASESORAMIENTO DE PROFESIONALES; INFORMACIÓN SOBRE OTRAS INSTITUCIONES QUE PUEDAN ORIENTARNOS.

CONSEJO MEDICO-SANITARIO

El Alzheimer requiere la atención especializada de los profesionales de la salud. Es posible que los enfermos y las personas que los cuidamos nos sintamos desatendidos y necesitemos un apoyo más continuo de un especialista, que nos escuche y nos dé las explicaciones que buscamos.

Se trata de obtener más información sobre aspectos concretos de la enfermedad, que, a veces, nuestro médico de cabecera no puede darnos.

En una **ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER (A.F.A.)** podremos encontrar un apoyo médico-sanitario específico, ajustado a la fase de la enfermedad y a la situación concreta en que se encuentra el Enfermo.

En una **A.F.A.** nos podrán asesorar sobre: *ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA EL ENFERMO; CUIDADOS SANITARIOS; HIGIENE DEL ENFERMO; DOLENCIAS Y ALTERACIONES DE COMPORTAMIENTO RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD Y SU TRATAMIENTO; AYUDAS TÉCNICAS (Camas adaptadas, andadores...)*

CONSEJO JURÍDICO

Los aspectos legales relacionados con la enfermedad de Alzheimer son, en muchas ocasiones, una fuente de preocupación.



En una **ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER (AFA)**, podemos encontrar información y asesoramiento jurídico para solucionar problemas legales y administrativos, como por ejemplo: *SOLICITAR MEDIDAS CAUTELARES DE PROTECCION DEL ENFERMO; SOLICITAR LA DECLARACIÓN DE INCAPACIDAD DEL ENFERMO; SOLICITAR UNA TUTELA U OTRAS FORMAS DE PROTECCIÓN; SOLICITAR EL BENEFICIO DE JUSTICIA GRATUITA PARA LAS PERSONAS CON RENTAS BAJAS; TRAMITAR UNA PENSIÓN; SOLICITAR UNA SUBVENCIÓN O UNA AYUDA ECONOMICA PERIÓDICA; OBTENER INFORMACION RELATIVA A HERENCIAS Y SUCESIONES; OBTENER INFORMACION RELATIVA A LA ADAPTACIÓN DE LA VIVIENDA.*

APOYO EMOCIONAL

El trato continuo con un afectado de Alzheimer conlleva un gran desgaste psicológico. Por ello, los que cuidamos a un enfermo de Alzheimer necesitamos comunicar nuestros sentimientos. En una **ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER**, podemos encontrar.

Ayuda emocional y psicológica. ¿Cómo podemos recibir este apoyo emocional?. Grupos de autoayuda para familiares. Los grupos de autoayuda reúnen a familiares de enfermos de Alzheimer para intercambiar experiencias y consejos sobre cómo afrontar la enfermedad. De esta forma se fomenta la comunicación y el intercambio necesarios para superar el aislamiento.

Grupos de autoayuda con enfermos.- Los grupos de trabajo de autoayuda con enfermos ofrecen pautas de autocuidado que mejoran su calidad de vida, para que aprenda a vivir con la enfermedad y planifiquen su futuro, aceptando las propias limitaciones.

Atención psicológica individual.- Los psicólogos ofrecen atención individual en sesiones de psicoterapia y ayudan a prevenir las alteraciones psicológicas y las situaciones de estrés que son consecuencia de la convivencia con el enfermo de Alzheimer.

FORMACION

A los que cuidamos de un Enfermo de Alzheimer ¿cuántas veces el “**NO SABER**” y “**NO CONOCER**” nos ha creado angustia o impotencia y aquel sentimiento de ansiedad e inseguridad tan difícil de controlar?

Una **ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER**, puede proporcionarnos la formación que necesitamos para afrontar con serenidad los problemas que conlleva la enfermedad.

Entre otros temas, nos podremos formar en: *LA ENFERMEDAD: ASPECTOS MÉDICOS Y SANITARIOS; ASPECTOS PSICOLÓGICOS; CUIDADOS AL ENFERMO; ¿CÓMO UTILIZAR LOS RECURSOS SOCIALES DISPONIBLES?; ¿CÓMO COMUNICARSE CON EL ENFERMO?; TÉCNICAS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS.*

ANIMACIÓN

El descanso es fundamental para los que cada día cuidamos a un Enfermo de Alzheimer.

La carga y el estrés generados por la convivencia entre el cuidador y el enfermo puede ser aliviados con la animación, que nos permite descansar de la rutina realizando actividades diferentes y lúdicas. Además, la animación puede ayudar a reforzar positivamente el vínculo entre el cuidador y el enfermo.

El enfermo también se beneficia de estas actividades, ya que pueden estimular sus capacidades.

Para los familiares y enfermos puede ser una buena ocasión para reunirse, relacionarse y conocerse mutuamente.

Una **ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER**, puede organizar diversas actividades lúdicas y de animación: Talleres diversos (Manualidades, relajación, dietética, gimnasia pasiva, etc). Grupos de Conversación. Paseos y Excursiones. Convivencias Vacacionales.

ATENCION ESPECIALIZADA

Los cuidadores de un Enfermo de Alzheimer, en ocasiones, intentamos responder a todas las necesidades cambiantes, variadas e imprevisibles que van surgiendo, sin disponer de ninguna ayuda.

Aunque puede ser verdad que “nadie mejor que yo” para atender al enfermo, también es verdad que necesitamos ayuda externa para no dejar que el agotamiento y la soledad nos ganen la batalla.

Una **ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER**

Máxima experiencia en el sector de la 3ª edad



Cuidamos de nuestros mayores.

- Habitaciones dobles o individuales con baño geriátrico.
- Servicio de restauración y dietas especiales.
- Atención médica propia con enfermería, fisioterapia, podología, psicólogo, ...
- Valoraciones integrales y continuadas.
- Prevención y rehabilitación.
- Análisis clínicos.
- Terapias ocupacionales.
- Programas de animación.
- Servicio de lavandería.
- Peluquería y manicura.



www.casalarranaga.com



NUEVA RESIDENCIA
José Cueto, 76 (El Quirinal)
Tfno.: 984 833 015

larrañaga

CENTRO SOCIO SANITARIO

Avda. de los Telares, 2
Tfno.: 985 52 78 19





IMER, nos puede ayudar a cuidar al Enfermo, por medio de atención especializada con: un programa de **ATENCIÓN ESPECIALIZADA A DOMICILIO**. Con este programa podremos conseguir apoyo de personal preparado, que se desplazará a nuestro domicilio para ayudarnos en la atención diaria al Enfermo.

Asistencia en un Centro de Día.- En un centro de día el Enfermo podrá pasar unas horas atendido por profesionales, sin necesidad de nuestra presencia.

Ingresos temporales en Instituciones Especializadas.- Mediante ingresos temporales del enfermo en instituciones especializadas se consigue dar un respiro al familiar.

Todo ello nos permitirá: Encontrar un tiempo para el descanso; Recibir apoyo psicosocial y asesoramiento.

TALLERES Y PROGRAMAS DE ESTIMULACION

El Alzheimer provoca en las personas afectadas un progresivo deterioro físico y psicológico. Comer, andar o leer se convierten en un problema más o menos grave según el estadio de la Enfermedad.

Un buen trabajo de estimulación puede ayudar a retardar su avance y a mejorar la calidad de vida de los Enfermos.

En una **ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER** podemos encontrar distin-

tos talleres y programas de estimulación para el enfermo, como:

Terapias Cognitivas.- En determinadas fases de la Enfermedad de Alzheimer, algunas de las capacidades mentales se pueden recuperar mediante una estimulación adecuada.

Los talleres y los programas domiciliarios de psicoestimulación cognitiva pretenden activar y mantener las capacidades mentales durante el mayor tiempo posible.

Terapias de Psicomotricidad.- Si se estimula de manera habitual y adecuadamente las capacidades motoras de los Enfermos de Alzheimer, es posible retrasar el proceso de deterioro físico.

Por medio de un taller o de un programa domiciliario de psicomotricidad se consigue mejorar la movilidad y la autonomía de las personas afectadas.

Terapias Ocupacionales.- Un programa ocupacional que trabaja las actividades de la vida diaria, como vestirse, alimentarse o descansar, favorece el mantenimiento de la autonomía del enfermo, previene incapacidades y mejora su bienestar.

BOLSAS DE RECURSOS

Una familia con un Enfermo de Alzheimer tiene necesidades de recursos humanos y materiales muy específicos, durante periodos diferentes.

Las personas que cuidamos a un Enfermo podemos necesitar la ayuda de

personal de apoyo, por ejemplo un enfermero, un fisioterapeuta o un trabajador familiar, entre otros

Una **ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER (A.F.A)**, puede: contar con una lista de voluntarios y profesionales disponibles para realizar consultas o asistencias a los usuarios. En algunas ocasiones, poner a disposición el personal requerido.

También se pueden necesitar diferentes tipos de materiales, como material para psicoestimulación cognitiva, prótesis, sillas de ruedas o material para adaptar la casa a las necesidades del enfermo (cama de agua, silla para la ducha...)

Una **ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER (A.F.A)**, puede, en determinadas circunstancias prestar a la familia este material.

Lamentablemente, todo lo anteriormente citado, necesita de la dotación económica adecuada. Cubiertas las necesidades económicas se podrían poner en marcha las actividades ideales que estimamos serían de aplicación al Enfermo de Alzheimer a su familiar/cuidador y al entorno de la Unidad Familiar en la que reside. Nuestro propósito es seguir luchando por este proyecto de Alzheimer, aunque en ocasiones cunde el desánimo ante la falta de sensibilidad de personas y/o instituciones de las que dependemos para poder seguir adelante.

Costa mar

Centro gerontológico

Balbín S/N
Tel. 985 88 36 76 - Fax. 985 88 16 15
33449 LUANCO
Principado de Asturias
www.cgcostamar.es



Auxiliares
Atención médica privada y personalizada
Médico geriatra
A.T.S. propio
Servicio de podología
Servicio de peluquería
Servicio de rehabilitación
Servicio de estética
Servicio de lavandería
Gimnasia de geriatría
Talleres de memoria
Excursiones con transporte propio



PROGRESIÓN/CRECIMIENTO DE A.F.A.-ASTURIAS®

Desde la fecha en la que A.F.A.-ASTURIAS se creó (13 de Junio de 1.993) y que posteriormente inició sus actividades operativas (01 de Marzo de 1.994), se ha venido observando el crecimiento de la Asociación de forma paulatina. Seguidamente, facilitamos una serie de cifras que amparan el anterior comentario.

AÑOS	TOTAL ENVIOS DE INFORMACION REMITIDOS DURANTE TODO EL AÑO	NUMERO TOTAL DE HOJAS INFORMATIVAS ENVIADAS DURANTE TODO EL AÑO	NUMERO DE FOTOCOPIAS DE INFORMACIONES REMITIDAS A ENTIDADES Y AFILIADOS	ULTIMO NUMERO DE AFILIADO AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO INDICADO
1994	010	060	015.780	00263
1995	012	164	099.847	00554
1996	009	107	111.093	00756
1997	008	160	158.121	00929
1998	014	192	169.830	01128
1999	011	169	202.991	01309
2000	010	111	199.666	01466
2001	008	205	176.400	01583
2002	006	206	084111	01656
2003	009	299	053401	01725
2004	006	189	038888	01801
2005	008	205	056400	01841
2006	005	099	019992	01863
2007	009	116	021401	01890
2008	003	031	005808	01904
2009	010	277	021121	01922

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



SASSPA assistance®
Servicios de Atención a la Dependencia

C/ Cavada 21, 1ª 33002 Oviedo (Asturias)
Tlf: 985 222 777 Fax: 984 151 405
sasspa@sasspa.es

Dejenos ayudarle como Usted lo haria

Número de Registro P.Asturias: 268
Número de Plazas: 21
Menús Personalizados: Diabéticos, Hipertensos, Celíacos...

Plazas para Asistidos y Estancias Temporales

Amplias Zonas Ajardinadas en un Entorno agradable bajo el cuidado de Personal Especializado

Dirección:
C/ Pico El Cueto N.30 bis (e 5 min de Oviedo y 2 min de Lugones)
C.P.: 33429
Paredes, Siero
985 26 55 01

El Monasterio
Residencia Asturias





DIFERENCIAS ENTRE ASOCIACIÓN Y FUNDACIÓN

Tanto las Asociaciones como las Fundaciones persiguen fines de interés general y carecen de ánimo de lucro.

Las Asociaciones se denominan ONG (Organización no Gubernamental). A las Fundaciones no se les pueden aplicar de forma genérica esta denominación ya que en alguna medida están intervenidas por los Gobiernos (Protectorados), por lo que tienen la denominación de ONLAS (Organización no lucrativa de Acción Social).

NATURALEZA

La ASOCIACIÓN, se caracteriza por ser “una agrupación/unión de personas con intereses comunes”, mientras que la FUNDACIÓN consiste en un “patrimonio del que se desprende su fundador y se adscribe a un fin”.

ESTRUCTURA

La ASOCIACIÓN se rige por la voluntad de los Asociados en cada momento (La Asamblea General), y suele ser administrada por una Junta Directiva elegida por los votos de los afiliados

asistentes a las Asambleas. Los posibles cambios de la dirección de una Asociación llegan a originar la falta de control de la misma de los constituyentes originarios.

La FUNDACIÓN se rige por la voluntad del Fundador, que es el que dota de patrimonio a la Fundación, y tiene afectados de forma permanente sus bienes en garantía de la consecución de los Fines Estatutarios. La Fundación será gobernada por las personas que el fundador decida o por los patronos nombrados por el Fundador. Caso de desaparición de la Fundación, ninguno de sus bienes revierten en el Fundador, sino que son donados/transferidos por Ley a otra Fundación y/o Asociación de similares objetivos.

EN EL ORDEN ECONÓMICO

La ASOCIACIÓN financia su infraestructura por las cuotas periódicas de sus miembros. Rinde cuentas ante la Asamblea General formada por sus socios.

La FUNDACIÓN recibe una dotación inicial del Fundador, además de otros

ingresos que pueda obtener. La FUNDACIÓN no tiene socios, solamente Beneficiarios y Benefactores. Estatutariamente la FUNDACIÓN tiene la obligación por Ley de rendir cuentas (de todos sus ingresos privados y/o públicos) ante el Gobierno del que dependa (Protectorado de Fundaciones)

CONCLUSIONES

Lo propio de las ASOCIACIONES, reside en estar constituidas por un grupo de personas con un interés común, financiarse principalmente mediante cuotas, lo que las convierte en organizaciones para emprender cometidos de carácter temporal.

Lo propio de las FUNDACIONES estriba en contar con un patrimonio adscrito a un fin, recibir una dotación patrimonial, respetar la voluntad de los constituyentes. Las Fundaciones ofrecen una mayor estabilidad, respecto a la voluntad del constituyente, por su mejor conservación y aumento del patrimonio fundacional en beneficio de sus fines, lo que las hace mas adecuadas para cometidos de carácter permanente.



mundoabuelo
LA TIENDA DE LAS GRANDES PERSONAS

Wc incontinencia | Vestir y calzar | MÁS DE 3.500 REFERENCIAS | Higienización personal | Preparación de la ropa | Movilidad | Rehabilitación y evaluación

mundoabuelo OVIEDO
San Mateo, 2 - Rotonda San Lázaro - Oviedo - 985 22 88 00
www.mundoabuelo.com

AXENCIA ASTURIANA PA LA DISCAPACIDÁ

IGUALDA OPORTUNIDADES Y ACCESIBILIDA UNIVERSAL

LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa; así se caracteriza principalmente por la **aparición lenta y soterrada de síntomas que van a ir evolucionando progresiva e irreversiblemente a lo largo de los años**. Inicialmente se produce pérdida de memoria y desorientación temporal espacial. En una segunda fase el enfermo pierde fluidez en el lenguaje, tiene dificultades para vestirse y necesita ayuda constante para realizar actividades cotidianas. En la fase avanzada la incapacidad es ya profunda y no se puede valer por sí solo. Su personalidad ha experimentado alteraciones irreversibles, ha dejado de hablar, no reconoce a sus allegados y presenta incontinencia urinaria y fecal. Aumenta la rigidez muscular, quedando gradualmente recluido a una silla de ruedas y después a la cama, apareciendo otras complicaciones como ansiedad, angustia, agresividad o depresión.

El Alzheimer constituye la **primera causa de demencia en los países desarrollados**. Este tipo de demencia era, hasta hace relativamente poco desconocida para la población. Sin embargo en los últimos años se ha producido una gran difusión e información de esta "enfermedad del siglo XXI", debido a su gran crecimiento experimentado. La población está sufriendo un incremento en su envejecimiento y cada vez más personas llegan hasta los 80 y 90 años. La Enfermedad de Alzheimer es cada vez más frecuente entre la población mayor de 60 años, pero también existen

muchos casos de personas enfermedad cuya edad es inferior a este intervalo.

Los datos son cada vez más alarmantes. Aproximadamente se ha diagnosticado la enfermedad a unas **550.000 personas en España**, aunque se habla de un **total de 900.000 enfermos** entre diagnosticados y no diagnosticados. Se estima que **para el año 2015/2020, habrá en España 1.300.000/1.500.000 Enfermos de Alzheimer**.

Esta brutal Enfermedad afecta, directa o indirectamente, actualmente a más de dos millones de personas en España, con un elevado coste sanitario, social y familiar. Si consideramos por aproximadamente 550.000 enfermos diagnosticados y un coste paciente / año de 19.000 euros (3.200.000 de pesetas), estaríamos hablando de **mas de 10.000 millones de euros** (1,6 billones de pesetas) anuales. Los cuidados que necesita un enfermo de Alzheimer son una de las grandes fuentes de gasto de la enfermedad. Se estima que un paciente con Alzheimer severo requiere una media de 80/90 horas de cuidados semanales, los cuales son aportados frecuentemente y de forma exclusiva por un familiar. Otros factores de gran impacto económico en esta demencia son la necesidad de institucionalización y la gravedad de la enfermedad. Como factores de otra importancia no desdeñable a nivel exclusivamente económico, encontraríamos los derivados de las exploraciones médicas, el material sanitario y los tratamientos farmacológicos.

En cuanto a las alternativas terapéuticas actuales para la lucha contra el Alzheimer, cabe mencionar que no tienen un mecanismo que ataque a la etiología de la enfermedad; pero en muchos casos si se dispone de alternativas que estimulan la función cognitiva. Así, hay juegos que estimulan dicha función, juegos que se tienen que ver acompañados del apoyo de la familiar y el tratamiento sintomático de los trastornos psíquicos y conductuales asociados.

Los tratamientos farmacológicos producen mejoras de las funciones cognitivas y enlentecen la progresión de la enfermedad. Es decir, no erradicar la enfermedad, aunque si mejoran la calidad de vida de los pacientes y por tanto, también la de sus cuidadores.

Otro apunte mas en lo que se refiere a los tratamientos; se estima que de los 900.000 pacientes de Alzheimer –en todos los niveles de la enfermedad diagnosticados o no– sólo reciben tratamiento indicado para su enfermedad algo mas del 5%, esto es unos 45.000 pacientes. El resto, reciben tratamientos exclusivamente sintomáticos, como antipsicóticos. En la actualidad, el **diagnostico precoz** y la implantación de tratamientos para retrasar la evolución supondría un **ahorro económico** de unos 600 millones de euros (100.000 millones de pesetas) anuales.



C/ de Gregorio Marañón, 19 Bajo
33012, Oviedo
Tel.: 984 187 434 - Movil: 618 714 469
email: majsobejano@gmail.com

Es una antigua reivindicación de las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer la creación de centros específicos y especializados para el tratamiento del Alzheimer.

En **Vitalzheimer** ayudamos a mantener la calidad de vida de nuestros enfermos y sus familias alargando la autonomía personal mediante terapias de estimulación cognitiva y sensoriomotriz.





SINTOMAS O ENFERMEDADES

FRECUENTES EN CUIDADORES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER

Desde la experiencia personal como cuidadores y desde la observación de profesionales socio sanitarios que trabajan en este campo, los síntomas y enfermedades descritos a continuación son frecuentes en cuidadores de Enfermos de Alzheimer. Los cuidadores con dedicación de 24 horas durante muchos años, son los que en algún momento y con más o menos intensidad presentan estos problemas. El número de afectados se ha publicado que está en torno al 95%, incluso pueden ser más. Cuidar a un Enfermo de Alzheimer, sin apoyos, actuaría como elemento causal junto con otros en la aparición de estos procesos. Entendemos que asumir esta tarea sin la formación y la ayuda necesaria nos coloca en una situación de altísimo riesgo. No conocemos a todos los cuidadores y algunos de los que conocemos disfrutaban de una buena situación de salud sin embargo nuestra experiencia habitual es que quien se ocupa como cuidador principal, asumiendo la carga de responsabilidad y de dedicación casi exclusiva, suele presentar alguna o varias de estas alteraciones:

Problemas cardiovasculares: Inicio o descompensación de hipertensión arterial. Anginas de pecho, infartos.

Problemas de piel: Brotes de eccema, psoriasis, urticarias.

Problemas musculares: Contracturas en cuello y espalda, lumbagos. Su aparición se relaciona con el sufrimiento en cualquier momento de la enfermedad o con el esfuerzo físico reiterado y excesivo con la movilización del enfermo ya avanzado.

Descompensación de diabetes, aumentos de colesterol.

Trastornos digestivos: Ardor, úlceras, diarreas. Alteraciones de tiroides

Consumos excesivos de alcohol, tabaco, psicofármacos, analgésicos

Alteraciones nutricionales: Comen cualquier cosa y de cualquier manera.

Envejecimiento más rápido de lo habitual. Afonías.

Alteraciones de la inmunidad con procesos infecciosos más frecuentes, con mayor duración de lo habitual, que además se ven agravados por un tratamiento más corto o menos apropiado de lo debido.

Alteraciones de la sexualidad: Pérdida de deseo sexual. Dificultades en el cuidado de enfermos desinhibidos: Acoso y vivencia de sentirse violados. Insomnio.

Desequilibrio personal: Irritabilidad, desbordamiento, prisa.

Abandono de sí mismo: Dejan de cuidar su aspecto, su alimentación, sus relaciones, se encierran, rechazan la ayuda hasta no estar destrozados.

Distorsión de la percepción: Sentir un olor de apósitos usados para curar al acercarse a la vivienda del enfermo.

Agotamiento y miedo en todo el proceso de atención

Dedicación mayor de la necesaria. Algunos cuidadores se entregan a esa tarea sin medida y no pueden separarse del Enfermo.

www.trisquelastur.com



Uría, 14 · Oviedo

985 20 76 49

Uría, 12 - 1º · Oviedo

985 22 16 96

Uría, 12 - 3º · Oviedo

985 20 21 89

Villamiana, 6 · El Pendón · Oviedo

985 98 58 99

VETUSTA
URIA

INFORME MUNDIAL SOBRE EL ALZHEIMER 2009

(Alzheimer's Disease International)

- Informe extractado - (Informe completo -22 páginas- en poder de la Fundación Alzheimer Asturias. Se facilitará íntegro -impreso- a unidades familiares con Enfermos de Alzheimer que nos lo soliciten).

El incremento de la Demencia.- Se estima que 35,6 millones de personas en todo el mundo padecerán demencia en 2010. Se calcula que esta cifra casi se duplique cada 20 años hasta los 65,7 millones en 2030 y los 115,4 millones en 2050. Gran parte de este crecimiento se puede atribuir claramente al incremento en los números de personas con demencia en países de renta baja y media.

Visión general de la investigación.- La Enfermedad de Alzheimer y otras demencias han sido identificadas adecuadamente en todos los países, culturas y razas en las que se ha llevado a cabo una investigación sistemática.

En países con renta baja y media en concreto, existe una falta de concienciación sobre el Alzheimer y otras demencias como enfermedades. Más bien se consideran una parte normal del envejecimiento.

Esta falta general de concienciación tiene importantes consecuencias. Las personas con Alzheimer y otras demencias suelen estar específicamente excluidas de la asistencia en residencias, si existe, y se les suele denegar el acceso a instalaciones hospitalarias.

Las alteraciones en la conducta, comunes entre las personas con demencia, suelen ser especialmente mal comprendidas, causando estigmas, culpa y malestar en los cuidadores. Asimismo, la base evidente a nivel mundial se ha incrementado de forma considerable.

Se han producido nuevas investigaciones en España, Italia y Estados Unidos, así como una gran cantidad de estudios en países de renta baja y media y otras regiones y grupos antes raramente representados en las publicaciones y estadísticas.

Estos estudios incluyen los del Grupo de Investigación sobre la Demencia 10/66 de ADI en Brasil, Cuba, República Dominicana, Perú, México, Venezuela, India, China y nuevos estudios sobre Prevalencia en Brasil, Perú, Cuba, Venezuela, China, Corea, India, Tailandia, Australia (población indígena), Guam, Polonia y Turquía.

Además la actualización del informe sobre la Carga Mundial de Morbilidad (GBD) elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) supone un impulso para volver a consultar las publicaciones y evaluar en qué medida es posible (en algunas o en todas las regiones) resumir las pruebas de prevalencia de la demencia llevando a cabo meta-análisis de los datos disponibles, mejor que confiando en la opinión consensuada de los expertos.

Cálculo de personas con demencia.- Las estimaciones actualizadas para 2020 (48,1 millones de enfermos) y 2040 (90,3 millones de enfermos) se puede comparar directamente con las anteriores estimaciones consensuales de Lanceti ADI, 7 millones para 2020 y 82,0 millones para 2040. Las nuevas estimaciones son aproximadamente un 10% más altas. Las regiones desarrolladas partían de una cifra base elevada y experimentarían un incremento proporcional moderado. Latinoamérica y Africa partían de una cifra base baja y experimentarían un incremento particularmente rápido en las cifras. India, China y otros países vecinos del Sudeste Asiático y Asia Pacífico partían de una cifra base elevada y experimentaría un crecimiento relativamente rápido. Se espera que durante los próximos 20 años, el número de personas con demencia incrementen un 40% en Europa, un 63% en Norteamérica, un 77% en el cono sur de Latinoamérica y un 89% en los países desarrollados de Asia Pacífico. En contraste, se espera un incremento porcentual del 117% en Asia oriental, y del 107% en Asia meridional.

Relación entre el Alzheimer y otras demencias y la mortalidad y la morbilidad.- El informe de la carga mundial de la morbilidad indica que el Alzheimer y otras demencias son las principales causas de discapacidad en años posteriores. La demencia ejerce un impacto desproporcionado en la capacidad de la autonomía. En los países desarrollados, don-



Fundación Municipal de Servicios Sociales
Ayuntamiento de Gijón

Palacio Valdés, 2 "Edificio Gota de Leche"
33206 Gijón
Teléfono 985 18 28 51



DEPARTAMENTO DE INSTALACIONES DE MOBILIARIO Y AYUDAS TÉCNICAS

Avda. de Portugal, 23
Teléfono 987 21 15 85
24009 LEÓN

Polígono Industrial de Asipo. C/ A5-C7
Teléfono 985 26 46 02
33428 LLANERA (Asturias)





de la atención institucionalizada a largo plazo está bastante extendida, el inicio del deterioro cognitivo suele ser el precipitante de la internación del paciente en una institución. Hasta tres cuartos o más de los residentes de geriátricos padecen demencia y las estimaciones de la proporción de personas con demencia que viven en residencias varían entre un tercio y la mitad.

El coste mundial de la demencia.- Un grupo de investigación del Instituto Karolinska de Suecia ha intentado calcular el coste mundial de la demencia en 2005.

Este coste asciende a 215 mil millones de euros al año, de los que 155 mil millones (72% del total mundial) son invertidos por países de renta alta y 60 mil millones (28% del total) por países de renta baja y media.

Se puede ver que la asistencia informal (familiar) se utiliza con más frecuencia en países pobres en recursos, donde los servicios sanitarios o sociales formales disponibles son escasos. Los costes anuales por persona con demencia oscilaban entre los 1.035 euros para países de renta baja, y los 3.122 euros en países de renta media y los 12.227 euros en países de renta alta.

Asistencia.- En todo el mundo, la familia sigue siendo la piedra angular de la asistencia a personas mayores que han perdido su capacidad de autonomía.

Todas las personas con demencia experimentan al menos algún grado de discapacidad funcional. Esto no implica que todas ellas necesiten asistencia.

En la mayoría de los lugares, entre el 50 y el 70% de las personas con Alzheimer y otras demencias fueron calificadas como en necesidad de asistencia y la mayoría de los que necesitan asistencia necesitaban “mucho atención”.

En Europa, el 85% o más de las parejas (una padecía Alzheimer u otra demencia y la otra la cuidaba) vivían solas.

Consecuencias de la asistencia.- Los cuidadores de personas con demencia experimentan altos niveles de presión, morbilidad psicológica y posiblemente una salud física deteriorada.

En EE.UU. más del 40% de los familiares y otros cuidadores no remunerados de personas con demencia describen el estrés emocional como alta o muy alto.

Muchos estudios han presentado altos niveles de morbilidad psicológica entre los cuidadores de personas con demencia, de un 40 a un 75%.

Del reconocimiento a la acción.- En algunos países como Australia, Francia, Corea del Sur e Inglaterra, la demencia es ahora una prioridad sanitaria y se han lanzado planes urgentes de acción.

Conclusiones.- En países con renta alta, el número de personas con Alzheimer y otras demencias seguirán aumentando (especialmente entre las de edad más avanzada).

La provisión y financiación de medidas para satisfacer las necesidades de asistencia a largo plazo de Enfermos de Alzheimer u otra demencia, incluido el apoyo a los familiares que cuidan de ellas, es una prioridad política cada vez más urgente.

Los cambios demográficos y el creciente impacto de la demencia hacen imperativo que los gobiernos tomen medidas urgentes para mejorar los servicios de asistencia a personas con demencia en sus propios países.

Si las políticas de los responsables gubernamentales estuviesen bien planificadas, según las advertencias y previsiones indicadas en este Informe Mundial sobre el Alzheimer 2009, deberían de aplicar el gasto de recursos orientado a las personas afectadas de esta enfermedad para mitigar sus consecuencias.

21092009lfer



La Carrera
RESIDENCIAL

Poligono Berrón Este, s/n - 33519 La Carrera - Siero
Tel. 985 725 450
www.residenciallacarrera.com/



Centro para la
3ª edad

Centro residencial
CLINICA COVADONGA

El Pedrero 19, Trasona - Corvera de Asturias
e-mail: jessica_clinicacovadonga@yahoo.es - Tlf: 985 57 57 51 - 635 628 454

LA INCAPACITACIÓN DEL ENFERMO DE ALZHEIMER

Por ser persona, por existir, incluso antes de nacer, la Constitución y las leyes, nos reconocen a todos una serie de derechos y también de obligaciones.

Debemos distinguir entre *capacidad jurídica* que es la aptitud para ser titular de derechos y obligaciones (un niño es titular de múltiples derechos pero no puede ejercerlos por sí mismo) y la *capacidad de obrar* o aptitud para realizar actos jurídicos eficaces.

Cualquier persona que tenga más de 18 años está en plenitud de sus derechos, salvo que se le incapacite.

La **Enfermedad de Alzheimer** es una de las enfermedades más **incapacitantes** que existen, al ser una demencia progresiva que afecta a la memoria, al pensamiento y al lenguaje, además de a la habilidad de la persona para realizar las actividades diarias, hasta llegar a depender de terceros de forma absoluta.

Es obvio que un **Enfermo de Alzheimer** no está en condiciones de tomar decisiones sobre su vida, su patrimonio, ni tan siquiera sobre su persona, con libertad e independencia y, más temprano que tarde, va a necesitar a una persona que se ocupe las 24 horas de ella. Necesita de un tutor que le cuide, proteja y ejercite en su beneficio sus derechos.

El Código Civil en su artículo 200 establece que son causas de incapacitación las enfermedades o deficiencias de carácter físico o psíquico que sean persistentes e impidan a la persona gobernarse por sí misma.

La incapacitación es un remedio legal, por el cual se prohíbe a una persona la realización de determinados actos, siendo un tercero quien los realiza en su lugar, a quien se atribuye la potestad y la obligación de velar por el incapaz y representarle o asistirle en los actos que no pueda realizar por sí mismo.

La **Enfermedad de Alzheimer** es por tanto el prototipo de causa de incapacitación, pues a la deficiencia psíquica propia del deterioro cognitivo y los trastornos conductuales, se añade el deterioro físico que de forma progresiva e irremediable le acompaña.

Por otra parte, el artículo 199 del Código Civil establece que nadie puede ser legalmente incapacitado salvo por sentencia judicial firme y en virtud de las causas que establece la ley.

Ello supone que mientras una persona no está incapacitada, puede realizar actos legalmente válidos y eficaces por sí misma, el problema es que puede realizar actos no convenientes, sobre todo en la esfera económica, que difícilmente pueden volverse atrás.

Pueden promover la incapacitación; el cónyuge o descendientes (hijos o nietos), los ascendientes (padres o abuelos) y los hermanos, El Ministerio Fiscal. Igualmente cualquier autoridad o persona que tenga conocimiento de la existencia de una posible causa de incapacitación debe ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal, para que éste inste la incapacitación.

Existe un orden legal para ser tutor, en primer lugar estaría llamado el cónyuge que conviva con el incapacitado, después los padres o persona designada por estos en testamento, luego los descendientes o hermanos. No obstante, el Juez por resolución motivada podrá alterar ese orden o prescindir de todas las anteriores personas si el interés del incapaz lo exige.

La garantía judicial es fundamental, es competente el Juez del lugar donde resida el presunto incapaz, quien lo examinará personalmente y acordará que se realicen los dictámenes periciales necesarios (será visto por el Médico Forense). El Juez deberá oír a los parientes del presunto incapaz, a fin de valorar si el tutor propuesto es la persona más adecuada a tal fin. En el caso de la Enfermedad de Alzheimer el tutor normalmente será el cuidador de

hecho, la persona que se ha ocupado de la atención y cuidado del enfermo hasta el momento de la incapacitación.

La sentencia que declare la incapacitación, determinará la extensión y los límites de esta, en el caso de la **Enfermedad de Alzheimer** la incapacitación es total. Teniendo como efecto que la administración y disposición de los bienes del incapaz se transfiere al tutor, lo que no impide que se exija autorización judicial para la realización de determinados actos como la venta de patrimonio.

La necesidad de promover la incapacitación se hace necesaria desde un primer momento puesto que la **Enfermedad de Alzheimer** es una enfermedad de largo recorrido y si bien en una primera fase, el mayor riesgo son los actos que pueda realizar el enfermo en perjuicio de su propio patrimonio, en las siguientes fases, cuando la atención y cuidados se hacen más exigentes, el cuidador se puede ver ante la imposibilidad de disponer de los bienes del enfermo para costear unos gastos cada vez mayores, y en caso de no tener la colaboración de la familia verse obligado a costear personalmente los mismos.

Por todo ello, desde la **ASOCIACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS / A.F.A.-ASTURIAS** aconsejamos a todos nuestros socios la incapacitación de los **Enfermos de Alzheimer** a fin de asegurar, en primer lugar una mejor atención del enfermo y en segundo lugar garantizar al tutor-cuidador la posibilidad de utilizar los bienes de éste, en caso de necesidad, para costear los gastos derivados de su cuidado y atención, con independencia de la opinión del resto de familiares que no participan del trabajo y dedicación del cuidador.

C/ LA CAMARA 15-2º B / 33401-AVILES

(Principado de Asturias)

Telf. Cita previa y Fax- 985561047

(Vocal de la Junta Directiva de la **ASOCIACIÓN ALZHEIMER ASTURIAS, AFA-ASTURIAS** y Abogado consultor de los afiliados de la Asociación)

LOS PROBLEMAS DENTALES EN EL ENFERMO DE ALZHEIMER

Tanto el **Enfermo de Alzheimer**, como sus cuidadores, son personas de alto riesgo de desarrollar enfermedades en los dientes y las encías, y un mal estado periodontal, es decir, unas encías sucias e inflamadas, podrían estar relacionadas con el desarrollo y aceleración del Alzheimer. Dicho de otro modo, tener la boca en mal estado nunca es bueno, pero en este caso podría incluso repercutir negativamente en el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer.

Hay muy poca información sobre este campo, y parece que los *Enfermos de Alzheimer y sus cuidadores están un poco abandonados* por la investigación odontológica. Sin embargo, dos artículos de Kamer publicados en 2008 resaltan que las infecciones periféricas, y sobre todo las de las encías, son capaces de propagarse y producir infecciones a distancia, y se cree que la causa de la enfermedad de Alzheimer está relacionada con la inflamación del sistema nervioso central. También ha sido observado que pacientes que conservan menos dientes sufren un riesgo mayor de demencia en los años subsiguientes (Stein 2007). Lo positivo de este problema es que las infecciones periodontales son accesibles y fácilmente tratables por un equipo especializado, luego es un factor de riesgo que podemos combatir.

En la **Clínica Sicilia**, gracias a nuestra interlocución con responsables de la **Fundación Alzheimer Asturias** y la **Asociación Alzheimer Asturias A.F.A.-Asturias**, estamos informados sobre las peculiaridades y la tremenda necesidad de apoyo del paciente de Alzheimer, y por eso nos proponemos iniciar este nuevo camino de la mano de estas dos instituciones. *En una primera fase preparando una unidad para el tratamiento de los enfermos de Alzheimer que se puedan desplazar en nuestro centro, en un ambiente relajado, reduciendo al máximo los tiempos muertos en la sala de espera, y con personal profesional específicamente instruido a estos efectos.* Si conseguimos mejorar sus niveles de salud oral, reducir la placa dental acumulada, extraer los restos radiculares cariados y conseguir tratar la infección periodontal, estaremos haciendo un gran servicio a estos enfermos. Para ello será muy importante la colaboración del paciente y su cuidador, que debería cooperar en el tratamiento.

Y por último los cuidadores, personas abnegadas en el apoyo al enfermo, a menudo desbordadas por la necesidad de ayuda que el enfermo precisa, abrumadas por la tristeza de la situación de esa persona a la que admiran y aman, sufren considerables niveles de estrés que

afectan de una forma importante a sus encías. Los cuidadores padecen hasta el doble de enfermedad periodontal que otras personas de su misma edad (Vitaliano 2005), y en su sangre se detectan hasta 4 veces más enzimas inflamatorias que en los controles (Kiecolt-Glaser 2003). *Los cuidadores son realmente un grupo de riesgo de enfermedad periodontal que precisa tratamiento.*

Prof. Dr. Alberto Sicilia Felechosa

Director Médico de la Clínica Sicilia.

La Clínica Sicilia es un centro especializado en el tratamiento de las enfermedades de las encías y la reposición de dientes con implantes dentales con técnicas no invasivas.

Una boca sana, un cuerpo sano,
una mente sana.

Uría 5, 2º / 33003 – OVIEDO (Principado de Asturias) 985.25.36.22

www.clinicasicilia.es



El futuro te sonríe

MICROCIRUGÍA PERIODONTAL E IMPLANTES DENTALES

Atención personalizada con tecnologías de vanguardia

www.clinicasicilia.es P.S.P. 1/57/323. Uría, 5-2º, 330033 OVIEDO. Tel. 985 25 36 22



....DE UNOS PADRES

EL DÍA QUE ESTEMOS VIEJOS Y YA NO SEAMOS LOS MISMOS, POR FAVOR; TEN PACIENCIA, COMPRÉNDENOS Y QUIÉRENOS.



Cuando derrame comida sobre mi camisa y olvide como atarme mis zapatos, tenme paciencia, recuerda las horas que pasé enseñándote a hacer las mismas cosas.

Si cuando conversas conmigo, repito y repito las mismas palabras y sabes de sobra como van a terminar mis argumentos, no me interrumpas y escúchame. Cuando eras pequeño para que te durmieras, tuve que contarte miles de veces el mismo cuento hasta que cerrabas tus ojos.

Cuando estemos reunidos y sin querer, haga mis necesidades, no te avergüences y comprende que no tengo la culpa de ello, pues ya no puedo controlarlas. Piensas cuantas veces te ayudé y estuve pacientemente a tu lado esperando a que terminaras lo que estabas haciendo.

No me reproches porque no quiera asearme o bañarme; no te enfades ni me regañes por ello. Recuerda los momentos que te perseguí y los mil pretextos que te inventaba para hacerte más agradable tu aseo.

Cuando me veas inútil e ignorante frente a todas las cosas tecnológicas que ya no podré entender, te suplico que me des todo el tiempo que sea necesario para no lastimarme con tu sonrisa burlona.

Recuerda que fui yo quien te enseñó tantas cosas. Comer, vestirse y como enfrentarse a la vida tal y como lo haces, son producto de mi esfuerzo y perseverancia.

Cuando en algún momento, mientras conversamos, me llegue a olvidar de que estamos hablando, dame todo el tiempo que sea necesario hasta que yo recuerde, y si no puedo hacerlo no té impacientes; tal vez no era importante lo que hablaba y lo único que quería era estar contigo y que me escucharas en ése momento.

Si alguna vez ya no quiero comer, no me insistas. Sé cuanto puedo y cuando no debo. También comprende que con el tiempo, ya no tengo dientes para morder ni gusto para sentir.

Cuando mis piernas fallen por estar cansadas y enfermas para andar... dame tu mano compasiva para apoyarme como lo hice yo cuando comenzaste a caminar con tus inseguras y débiles piernas.

Por último, cuando algún día me oigas decir que ya no quiero vivir y sólo quiero morir, no te enfades, Algún día entenderás que esto no tiene que ver con tu cariño o cuanto te amé. Trata de comprender que ya no vivo sino que sobrevivo, y eso no es vivir.

Siempre quise lo mejor para ti y he procurado preparar los caminos que has debido recorrer. Piensa entonces que con este paso que me adelanto a dar, estaré construyendo para ti otra ruta en otro tiempo, pero siempre contigo.

No te sientas triste, enojado o impotente por verme así. Dame tu corazón, compréndeme y apóyame como lo hice cuando empezaste a vivir.

De la misma manera como te he acompañado en tu sendero, te ruego me acompañes a terminar el mío. Dame amor y paciencia, que te devolveré gratitud y sonrisas con el inmenso amor que tengo por ti.

Y lo más importante, necesario y valioso para nosotros, haznos sentir que nos amas, hijo mío.

Con el inmenso cariño de: **UNOS PADRES**



centro residencial
Los Nozales

un segundo hogar para los abuelos

Tel: 985 13 78 60 - Móvil: 676 244 107

Camino de los Turiellos - Mareo - 33209 - Cijón - Asturias

Habilitado por el Principado de Asturias

CHALET IMPERIO

RESIDENCIA GERIÁTRICA



8ª TRIANA - EL PUENTE S/N 33900 LANGREO

Tel: 985 678 370



Residencia San Roque se dedica al cuidado y atención de las personas mayores. Se ofrece un trato familiar, con mucho cariño y atención. Tenemos personal cualificado y cocina propia.

Disponemos de zona ajardinada. Nos encontramos en plena naturaleza a 10 minutos de Oviedo.

Ger i á t r i c o

LA CABAÑA Nº 20 SAN CLAUDIO 33191 OVIEDO

RESIDENCIA

NUESTRA SEÑORA DEL VALLE



c/ Las Fuentes s/n 33120 - Pravia



PARQUE Residencia Geriátrica SAN FRANCISCO

Situada en la C/ Uría, 12 - 6.º Piso (entrada por el Pasaje).

Residencia de trato esmerado,
ambiente tranquilo y familiar. Solo 15 residentes
Con capacidad para válidos, asistidos y terminales.

N.R.P. 315

Teléfono 984 08 44 07 • www.geriátrico-parquesanfrancisco.com

Fundación Hogar

Beceña Gonzalez

c/ Evaristo Sanchez 13

33550 - Cangas de Onís - Asturias



**ESTABLECIMIENTOS
RESIDENCIALES
PARA ANCIANOS
DE ASTURIAS**

GOBIERNO DEL PRINCIPADO D'ASTURIAS
CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y VIVIENDA

El ERA dispone de una amplia y diversificada red de centros ubicados a lo largo de la geografía asturiana, ofreciendo una variada oferta de servicios en Residencias, Viviendas Tuteladas, Apartamentos, Centros de Día y Centros Polivalentes de Recursos.

Mejorando día a día la calidad del servicio

SERVICIOS:

Alojamiento temporal o permanente.
Estancias centro día con transporte a domicilio.
Asistencia socio sanitaria.
Manutención, limpieza, lavandería..
Asistencia en las actividades básicas de la vida diaria.
Fisioterapia, rehabilitación, podología.
Programa de intervención psicosocial.

Información General:
Arzobispo Guisasola, 14
33009 Oviedo
Teléfono 985 106 956
fax: 985106955
e-mail: era@princast.es

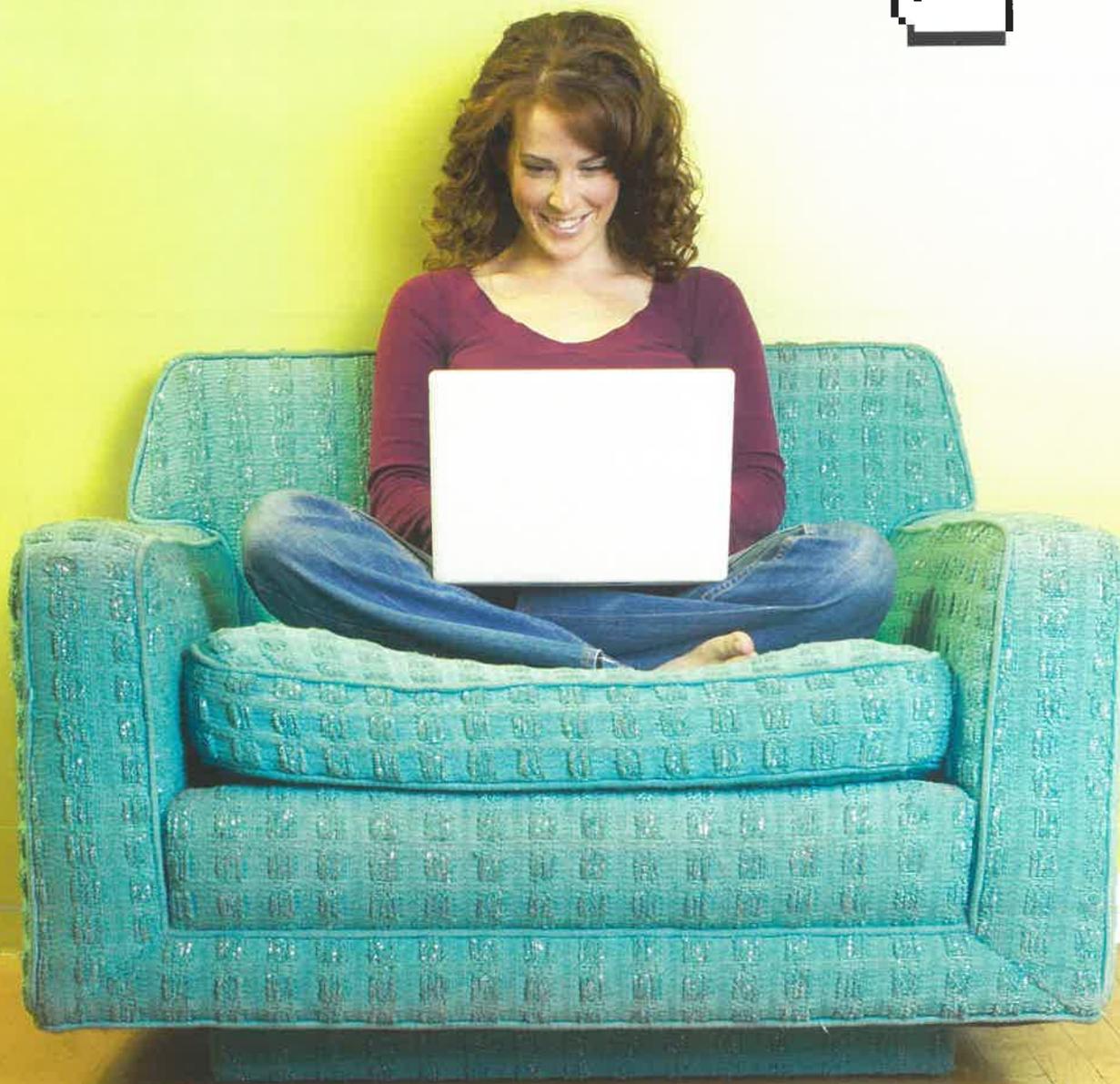


Residencia VIRGEN DEL CAMINO

Habitaciones dobles e individuales con baño, televisión y teléfono
Amplios salones sociales
Zona ajardinada de 4.000m²
Servicio médico y A.T.S 24 horas

Camin de la Carreterona 139, Bemueces, Cijón. Tlf: 985 132 767

Exija **SEGURIDAD** en
sus compras por **INTERNET**



NUEVA

e-tarjeta Cajastur

La forma de pago ON LINE más SEGURA

SOLICÍTELA Y EMPIECE A DISFRUTAR

☎ 902 105 005
www.cajastur.es

cajAstur 