

# La Revista de AFAMO



Simulación virtual de  
futuro Centro AFAMO

Año 2007



AFAMO

Edición n° 3

## SUMARIO

- Saludo	3
- Basado en hechos reales	4-5
- Diagnóstico: principio de Alzheimer	6-7
- Enfermedad de Alzheimer y entorno familiar	8
- El asociacionismo	9
- Aprendiendo a vivir contigo	9
- La risa es salud	10
- Actividades Día Mundial del Alzheimer 2006	11
- Rincón del agradecimiento	11



EDITA:

**AFAMO**

Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Montilla

C/ Padre Antonio Sardón, 1  
14550 Montilla

E-mail: [afamontilla@yahoo.es](mailto:afamontilla@yahoo.es)

Web: <http://afamo.blogspot.es>

**AFAMO** no se responsabiliza de las opiniones expresadas por sus colaboradores.

Distribución gratuita.

Tirada: 1.500 ejemplares.

## EN EL JARDÍN DE LA VIDA

En el jardín de la vida  
murió la más bella flor  
que con su aroma y olor  
Dios la bendijo en la vida.

De tanto luchar por la vida  
sembrando todo su amor  
que pura fué su semilla  
que en este jardín dejó.

Plantó ocho maravillas  
que le dieron su color  
que triste nos pusimos todos  
cuando Dios se la llevó.  
Pero tanta ternura se llenó  
de cuanto nos dió  
que esa es la herencia más  
bella que le pudo dejar Dios.

*JUAN MESA DAZA*



## SALUDO



En nuestro segundo boletín, el año pasado, dimos a conocer la noticia sobre el proyecto para la construcción de la Unidad de Estancia Diurna (U.E.D) y las intenciones de llevarla a cabo.

Transcurrido este año, qué gratificante es dar una buena noticia después de trabajar tan intensamente para ello.

En octubre está previsto comenzar las obras de construcción de la nueva Unidad de Estancia Diurna para enfermos de Alzheimer.

El propósito de este proyecto no es otro que dar respuesta a las necesidades del colectivo en nuestra ciudad y alrededores. Necesidades que aumentan con el paso del tiempo ya que en nuestra sociedad la esperanza media de vida aumenta y con ella las enfermedades degenerativas asociadas con la edad.

Trabajamos por los enfermos y familiares que necesitan actualmente de recursos para llevar una vida medianamente normalizada, pero además, pensamos en el futuro y como asociación nuestro deber es de concienciar a las administraciones públicas y privadas, y no menos importante a los ciudadanos, para ir tejiendo entre todos una red con capacidad de acoger a todos los que en algún momento necesiten ayuda.

Durante este tiempo hemos evolucionado tratando siempre de mejorar con nuestros aciertos y errores, pero con la misma ilusión. Es esa ilusión la que nos mantiene firmes en nuestro propósito para el largo camino por recorrer, no exento de dificultades. Albergamos la esperanza de poderlas superar apoyándonos los unos a los otros.

Todos juntos apostando por cumplir nuestro objetivo máximo: dar el soporte necesario para mejorar la calidad de vida de enfermos y cuidadores. Esa es nuestra seña de identidad y la que no debemos perder nunca.

Un saludo.

**Tránsito Jiménez Merino**  
*Presidenta de AFAMO*



## BASADO EN HECHOS REALES

Todas las personas tenemos nuestra propia vida, nuestra propia «historia» para contar, nos puede gustar o no, pero es nuestra y siempre enriquece a alguien, SIEMPRE, aunque la mayoría de las veces no nos demos ni cuenta.

Esta es mi particular historia como terapeuta ocupacional ante el Alzheimer pues *«mi labor consiste en intentar favorecer y mantener durante el mayor tiempo posible la máxima autonomía e independencia en la vida diaria del enfermo. Para conseguirlo es necesario no adaptar al enfermo a su hogar, si no el hogar al enfermo»*, así mientras puedan seguir llevando su vida y no sea necesario llevarlos al centro o a una residencia; vamos a estimularlo en casa, vamos a adaptar su vida, su hogar, vamos a ir preparándonos para el futuro que antes o después llegará y tenemos que estar listo para afrontarlo.

No puedo extenderme mucho en el artículo debido al límite de espacio en el boletín así que intentaré hacer un breve recorrido por las pautas más relevantes que debemos tener en cuenta para obtener el máximo rendimiento en nuestra labor.

Empecemos por el acceso a la vivienda, si hay escaleras, barandas... Es muy importante, quizás lo más importante, la iluminación de la casa, la identificación de cada habitación y como no, la adaptación del cuarto de baño con un plato de ducha, antideslizantes en el suelo, barras de sujeción, asideros, silla de baño... No nos podemos olvidar que mientras adaptemos nuestra casa, antes se adaptará nuestro enfermo a estos cambios y asimilará estos actos como rutinas, así cuando sus limitaciones empiecen a aumentar, estaremos preparados y ya le llevaremos «algo» de ventaja al Alzheimer.

Ante todo debo destacar el papel de la RUTINA, entendida como el mantener el mismo horario y las

mismas secuencias de actividades cada día.

El aseo diario... es imposible esperar a que se duche solo y para colmo cada vez está más reacio porque dice que no se mueve y no le hace falta... un día que se enjuague las piernas... que nos relate todos los pasos y las partes del cuerpo por las que pasamos. Al lavarse los dientes o enjuagarse la dentadura es beneficioso que lo haga solo. Vuelvo a insistir en la importancia de la adaptación del mobiliario del w.c.

En la alimentación ocurre lo mismo pero quizás aquí podamos estimular más si cabe la actividad, recordando recetas, reconociendo alimentos... Si tarda demasiado debemos darle un margen y dar pautas para una sola actividad como el partir, cortar, untar... tenemos que estar atentos, porque tal vez, alguna de estas actividades no las realice porque empiece a necesitar adaptaciones como engrosamiento de mangos de cubiertos... hay que tener en cuenta que conforme la enfermedad avanza debemos tener un contacto más frecuente con nuestro médico y revisar la vista, el oído...

El ejercicio físico ayuda a retrasar las limitaciones físicas, es muy beneficioso realizar pequeñas tablas de ejercicios globales y mejor aún es caminar. Podemos utilizar esta hora para realizar las actividades en la calle, los pequeños encargos por el barrio y las zonas habituales, no está de más hablar con los dependientes de los comercios y los vecinos por si en algún momento observan algún comportamiento extraño en nuestro familiar. Es recomendable también el colocarle algún distintivo (pulsera, colgante, llavero...) con su nombre y un teléfono de contacto por si alguna vez se desorienta más.

Actividades lúdicas como el pintar, recortar y pegar son tres actividades simples que forman una compleja, algo palpable que ellos ven, valoran y claro, con nuestros refuerzos positivos... mejor aún. Coser, regar las plantas, juegos...



### PAUTAS ORIENTATIVAS PARA LA VIDA DIARIA DEL MAYOR

- **Levantarse** (siempre a la misma hora)
- **Aseo** (descripción y realización de una tarea por secuencias simples)
- **Desayuno**
- **Aseo** (descripción y realización de una tarea por secuencias simples)
- **Ejercicio físico** (por las mañanas es muy beneficioso)
- **Estimulación cognitiva** (es la hora perfecta para realizar actividades de razonamiento, como cálculo, crucigramas, copiados, refranes, lectura...)
- **Aseo** (lavarse las manos...)
- **Comida** (poner la mesa – recoger... descripción y realización de una tarea por secuencias simples)
- **Aseo** (lavarse los dientes...)
- **Descansar un rato...**
- **Actividades lúdicas** (deben ser actividades de su agrado, que no resulte una obligación, si no al contrario)
- **Ejercicio físico** (pasear antes de comer, también favorece mucho la regulación del sueño, un problema muy común en esta patología)
- **Aseo** (lavado de manos...)
- **Cena** (reforzar lo practicado en la comida, cortar filete, cuchara...).
- **Aseo** (lavado de dientes...).
- **Desvestirse y acostarse** (volver a reforzar lo practicado en la mañana).

Así termina esta pequeña «historia» con la que espero haberos «enriquecido» algo ayudándoos a paliar alguno de los problemas que os podáis encontrar. La moraleja que podríamos sacar es la gran importancia de estimular a nuestro familiar, el tratarlo con respeto y darle constantes muestras de cariño porque alguna vez y quizás, incluso cada día, nosotros fuimos y seremos los protagonistas de «sus historias».

M<sup>a</sup> Victoria Espejo del Campo  
Terapeuta Ocupacional de AFAMO



## DIAGNÓSTICO: Principio de Alzheimer...

...o principio de Demencia Senil o Deterioro Cognitivo Leve...

En el Centro de Salud acaban de ponerle nombre a nuestras sospechas, a esos «problemillas» de memoria, despistes o comportamientos extraños que venimos observando en alguna persona de nuestra familia.

Con esto y un volante para medicina interna o neurología hemos salido de la consulta. Con esto... y un montón de dudas, incertidumbre y angustia, sobre cómo va a cambiar nuestra situación, la de nuestros familiares, cuánto va a durar, si hay o no tratamientos.

De repente, vemos a la persona afectada bajo un prisma diferente. Ayer era más o menos autónoma, aunque cada vez más torpe o despistada y hoy, de pronto, es dependiente, incapaz de cuidar de sí misma, con un cerebro enfermo. Hay quien se plantea, desde ese mismo momento, trasladarla de domicilio y le impide realizar las actividades que venía realizando con anterioridad.

Pero, aunque, nuestro o nuestra familiar padezca de una demencia, lo normal es que ésta avance de forma paulatina, y que continúe bastante tiempo haciendo muchas de las cosas que hace en la actualidad.

Los tratamientos médicos y ciertas pautas de actuación por parte de nosotros, su familia más cercana, conseguirán hacer más lento el deterioro de su cerebro. Con dichas pautas pretendemos que su cerebro esté lo más activo posible, introduciendo y/o manteniendo actividades con este objetivo. Éstas son algunas de nuestras propuestas:

Intentar mantener las mismas rutinas y actividades que llevaba a cabo hasta ahora y tener un horario diario estable y ordenado.

Poco a poco, habrá que ir introduciendo ayudas en las actividades que, observemos, no puede realizar de forma autónoma.

Intentar ayudar sólo en lo que no puede realizar y no hacer las cosas por él o ella.

La observación y la ayuda deben introducirse, a menudo, sin que la persona con deterioro se dé cuenta



de ello, para no dañar su autoestima.

La vigilancia debe incluir todas las posibles conductas y situaciones potencialmente peligrosas: cocina, medicación, escaleras, desplazamientos fuera de casa, electricidad, gas, manejo del dinero, etc.

Es conveniente que se revise la vista, el oído y la dentadura así como una revisión general de su salud, ya que, aún, estará perfectamente capacitado/a para valorar sus dolores y molestias, si ve y oye correctamente, etc. y podrá colaborar. Las actividades de estimulación cognitiva se pueden introducir en su misma rutina de actividades.

Si sabe leer y escribir, fomentar al máximo este hábito llevando revistas, periódicos, libros o pasatiempos que le interesen.

Incrementar e introducir actividades que sean de su agrado. Pedir que nos ayuden a hacer recados, preparar juntos alguna comida, que se ocupe de entretener a los nietos y nietas, etc.

Los juegos con los nietos y nietas son una excelente forma de activar la mente de la persona afectada de deterioro y suelen resultarle gratificantes; jugar al «veo, veo», adivinanzas, hacer puzzles, juegos de mesa variados... Ayudarles en sus deberes, a colorear, o hacer trabajos manuales, son actividades muy recomendables, si conseguimos que se implique en alguna de buen grado.

Comentar las noticias, los programas de televisión que le guste ver, los «chismes locales», (evitando las malas noticias que podrían entristecerle).

Proponerle tareas que supongan ejercicio físico y le «saque» de casa, es muy beneficioso. Existen, también, muchas actividades deportivas (natación, yoga, taichi) que están pensadas para las personas mayores. Intentar «engancharle» a actividades mediante alguna persona amiga, vecina o alguien de la familia.



Existen talleres variados, alguno de los cuáles le puede gustar, aunque, al principio, sea reticente a apuntarse o no quiera ir sin compañía: Manualidades, pintura, musicoterapia, taller de memoria son algunos de los que se están llevando a cabo en la actualidad.

En las tareas cotidianas, se puede estimular su lenguaje, memoria... de múltiples formas, y habrá que echarle imaginación; «Dame la receta de...», «Ayúdame a separar los tarros grandes de los pequeños...», «Dame el... ¿cómo se llama?...el, el...» ¿Cómo se llama la vecina del tercero?...Pues su hija se casa». Tampoco se le debe atosigar a preguntas y actividades y debe parecer que surgen de forma espontánea.

Ordenar las fotografías o, simplemente, verlas en su compañía y pedir que nos cuenten quién había, dónde estaban, dónde compró el vestido que llevaba puesto... Cada fotografía encierra una pequeña historia y, normalmente, es gratificante recordarla. Quitar de su alcance las que le pongan triste.

En alguna fecha señalada, le podemos regalar una medalla o pulsera que lleve sus datos personales. Más adelante, le puede hacer falta, si el deterioro avanza.

Y por último, pero de vital importancia, mantener contacto habitual con el médico o médica de cabecera y pedir información a la Asociación sobre las dudas que surjan: recursos asistenciales, cambios a introducir en el entorno, etc. Os ofrecerán el asesoramiento y apoyo necesario, en todos los momentos del camino que empezáis a recorrer tú y tu familia.



**María Luisa Bugella Altamirano**  
*Psicóloga de AFAMO*

A PRUEBA  
NUESTRA  
PACIENCIA  
Y  
RACIÓN  
EXTRA  
DE  
CARIÑO



## ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y ENTORNO FAMILIAR

Para poder comprender de forma global lo que supone la enfermedad de Alzheimer no sólo se debe de tener en cuenta los efectos de degradación progresiva que sufre el enfermo sino también la repercusión negativa que esa situación produce en la familia cuidadora, especialmente en el/los miembro/s que viven bajo el mismo techo (cónyuge, ascendiente, descendientes o alguna persona que por su relación directa con el afectado se considere como tal).

A medida que va avanzando la enfermedad, surgen los primeros portavoces de la familia que toman el rumbo de la enfermedad y desde ese mismo momento decide atender al enfermo. En otros casos el consenso entre los familiares facilita que el enfermo sea atendido de manera más organizada y no supone un problema en el reparto de los cuidados.

Normalmente este nuevo rol de cuidador es asumido por mujeres: hijas, nueras, nietas, sobrinas y sobretodo por los cónyuges del enfermo.

La familia que se encuentra al cuidado del enfermo debe hacer frente, en un primer lugar, a la falta de información, a la ignorancia de cómo actuar ante determinadas situaciones ante las que se enfrenta en el cuidado del enfermo y a la escasez de recursos sociosanitarios a los que acudir en situaciones de emergencia.

Posteriormente la situación se agrava por una parte, debido a la dependencia que progresivamente va sufriendo el enfermo; y por otra parte, a la sobrecarga que el cuidador padece como consecuencia de la atención que brinda al enfermo. Muchas de estas situaciones se ven agravadas por la inexistencia de un óptimo reparto de responsabilidades entre todos los familiares (cuidadores) directos del enfermo o por no utilizar de forma adecuada todos los recursos existentes para la atención de los enfermos de Alzheimer como es el caso de la atención que presta AFAMO., así como, del tiempo de respiro que ofrece para el familiar cuidador en la atención del enfermo.

A partir de este momento cohabitan dos aspectos: un deterioro mayor de las funciones físicas y cognitivas del enfermo y una mayor atención del cuidador encontrándose éste sobrecargado. En este caso, en el cuidador comienzan a aflorar problemas de salud física, mental, hostilidad, ansiedad, aislamiento y/o depresión que conllevan a que el cuidador potencie todos éstos estados dentro de las relaciones que mantiene con su núcleo familiar. Es aquí cuando empiezan a tensarse las relaciones entre los hermanos, padres e hijos y otros miembros de la familia (Repaches mutuos, discrepancias sobre el tiempo

y formas de actuación,...etc); y es el comienzo de las crisis y enfrentamientos ante la ausencia de cuidadores secundarios y falta de solidaridad familiar.

La información al cuidador principal y/o la familia del enfermo es una necesidad fundamental: asesoramiento de la enfermedad, recursos existentes, atención individual y/o grupal del cuidador,...etc; así como, disponer de otros servicios como es el caso de la ayuda a domicilio, hospitalización domiciliaria, transporte adaptado, centros de día, residencias temporales, dotación de medios técnicos, supresión de barreras arquitectónicas en el hogar, medidas y ventajas fiscales, ayudas económicas, etc, son recursos que tienen gran importancia para estos enfermos y sus familias.

Actualmente las asociaciones se han constituido en una fuente de ayuda mutua e información concreta que aseguran la comunicación entre familias y profesionales; están contribuyendo de forma determinante a la creación de recursos específicos como los centros de día, talleres de recuperación de la memoria, información, reflexión, estimulación, etc., además de ser los cauces de reivindicación de sus derechos.

En todo momento las respuestas por parte, tanto de la Administración, como de los recursos existentes deben ofrecer calidad de vida y bienestar tanto a la familia cuidadora como al enfermo intentando guardar un equilibrio que respete los derechos de ambos; de lo contrario se puede generar una situación en la cual el afectado de Alzheimer se vuelva más enfermo por las disfunciones de la familia y ésta a su vez se vuelva más quebradiza si cabe.

**M<sup>a</sup> Belén Ruiz Ruz**

*Trabajadora Social de AFAMO*





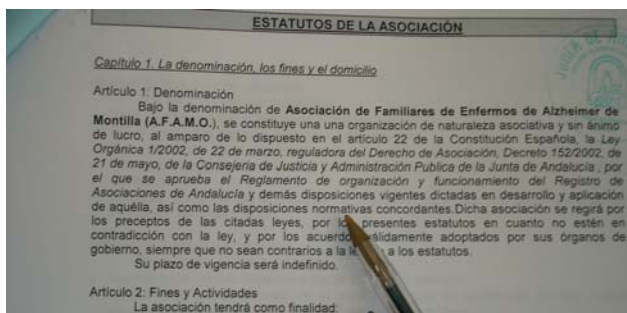
## EL ASOCIACIONISMO

Es un medio de **sumar esfuerzos** y compartir ideales a través de las respuestas colectivas. Un instrumento de participación ciudadana con continuidad y proyección para un **beneficio en la sociedad**.

Quizá nos sirva de ayuda estudiar una situación que a todos, desgraciadamente, nos resulta bastante familiar: a nuestro alrededor observamos situaciones que no nos agradan, que nos cabrean, en definitiva que nos hacen sentirnos disconformes con determinadas cosas con las que convivimos. **¿Qué podemos hacer?**

Teniendo en cuenta nuestra situación parece claro que la idea de no reaccionar y coger lo que nos dan, sin más, no nos parece la más apropiada para dejar de sentirse insatisfecho. La de no tratar de cambiar lo que nos desagrada tampoco parece haber sido nuestra elección. Ni la de actuar en solitario, pues nos parece que dos, si tiran del mismo lado y a la vez, **tiran más fuerte que uno**.

Desde nuestra asociación hemos elegido la opción del trabajo en grupo, la de arreglar aquello que no nos convence e intentar alcanzar nuestros objetivos.



Pero no hemos optado por el mundo de la empresa pues en él todo está sometido al mercado, el objetivo es ganar más, anteponiendo muchas veces el dinero a cosas bastante más importantes.

Una asociación no es tan sólo un grupo de amigos con intereses o inquietudes similares, parece que se trata también de un importante y transformador movimiento social que nos ofrece la oportunidad de evitar que nuestra sociedad, se conviertan en un lugar en donde sólo sea posible sobrevivir y «**calidad de vida**» sólo quede en palabras.

Podemos decir que nos asociamos porque no nos queda otro remedio, es necesario y muy importante, ya que los logros obtenidos benefician a todos.

Los retos del movimiento asociativo son apasionantes, las posibilidades infinitas, las perspectivas alentadoras y además todos podemos tener un papel especial en el desarrollo de cualquier proyecto.

Eladia Espejo



## APRENDIENDO A VIVIR CONTIGO

¿Qué puedo hacer para ayudarte? Esta pregunta estoy seguro que muchos de los cuidadores de un enfermo de Alzheimer se le han planteado en alguna ocasión. En la mayoría de los casos sin respuesta.

Es muy duro cuando a un ser querido se le diagnostica esta enfermedad. En ese momento un mar de dudas se apodera de nuestra mente, una incertidumbre nos invade por completo y muchas de las preguntas que nos hacemos no encuentran respuesta. Son instantes que nos bloquean, no podemos reaccionar, no entendemos la situación y nos desborda. Quisiéramos salir huyendo, abandonarlo todo, encontrar una salida, una respuesta rápida a nuestro desosiego, una luz que nos guíe para encontrar el camino correcto.

Pero no podemos desesperar, no hay que desfallecer... , debemos buscar ayuda a nuestro alrededor (acudir a un Centro de Día, por ejemplo), aprender a convivir con el problema.

Para ello intentaremos dar respuestas a nuestras preguntas, enfrentándonos a todo lo que nos preocupa, en definitiva buscaremos ese apoyo que nos anime a seguir adelante.

Al cuidador no le queda otro remedio que informarse y al mismo tiempo formarse sobre todos los aspectos de la enfermedad: sintomatología, cuidados, tratamientos, ect; es decir, prepararse a fondo para poder ayudar a nuestro ser querido a llevar una existencia digna con la mayor calidad de vida posible, y al mismo tiempo ayudarnos a nosotros mismos aprendiendo a vivir con esta nueva situación que la vida ha puesto en nuestro camino.

Sólo con el amor y esperanza podemos superar todos los momentos difíciles que se nos presentan a lo largo de la convivencia con un enfermo de Alzheimer.

«Seamos fuertes», así podremos ayudar y ayudarnos a nosotros mismos.

Ciudadano anónimo).

No hacer nada por no cometer un error es haber cometido el error más grave

## EN EL TALLER DE RISOTERAPIA APRENDIMOS QUE:

### LA RISA ES SALUD Y BUENOS CONSEJOS PARA REIR

Desde los tiempos más remotos, el humor es una cualidad que ha ayudado al hombre a sentir y experimentar bienestar en momentos difíciles.

Muchos científicos han estudiado la risa y han encontrado que tiene efecto sobre la mayoría de los sistemas fisiológicos del organismo, incluyendo el sistema cardiovascular, el endocrino, el inmunitario, el aparato músculo-esquelético e incluso el sistema nervioso.

Se ha podido establecer una tabla comparativa y se sabe que entre cinco y diez minutos de risa equivalen a entre diez y quince minutos de ejercicio en una bicicleta estática o en remo, pero además, según estudios realizados, la risa activa las actividades eléctricas del cerebro.

En suma, la risa proporciona una perspectiva de bienestar sobre nuestros problemas, un distanciamiento saludable, nos hace sentir protegidos y en control de nuestro entorno, mejora nuestras relaciones personales y, finalmente, reafirma la voluntad de disfrutar de la vida.



- Apunta cinco actividades que te resulten divertidas para practicar en momentos en que necesites desconectar.
- No te olvides de cultivar el contacto y la amistad con gente risueña.
- Sonríe habitualmente en cada encuentro personal que tengas.
- Cultiva el juego. No hay que reprimir el niño que llevamos dentro y debemos permitirnos alguna travesura de vez en cuando.
- Enfoca los problemas desde una perspectiva positiva por dolorosos que sean.
- Aprende a reírte de ti mismo. No es posible conseguir un estado de bienestar espiritual si nos tomamos demasiado en serio.
- Busca el lado humorístico en cualquier situación.
- Averigua como es tu sentido del humor y estimúlalo.
- Crea tu propio humor verbal. Invéntate expresiones y palabras para recurrir a ellas en los momentos más difíciles del día.
- Intenta recordar anécdotas jocosas y explícalas en cuanto tengas oportunidad.

Reír tiene efectos fisiológicos y psicológicos muy positivos para nuestro organismo que proporcionan un gran bienestar.

## ACTIVIDADES DÍA MUNDIAL DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER 2006



■ MESAS INFORMATIVAS instaladas en el Ayuntamiento, Ambulatorio y Mercadillo, el viernes 15 de septiembre. En todas ellas participaron cuidadores/as, voluntarios/as y técnicos/as de AFAMO.

■ CENA BENÉFICA con la presentación del proyecto para la nueva Unidad de Estancia Diurna (UED). Se realizó en las Bodegas Cruz Conde el viernes 22 de septiembre.

■ INAUGURACIÓN IV JORNADAS SOBRE ALZHEIMER con la Conferencia sobre «La Ley de Dependencia». Impartida por D<sup>a</sup> Soledad Pérez Rodríguez, Directora General de Personas Mayores de la Junta de Andalucía, en la sede de AFAMO el viernes 29 de septiembre.



■ CONFERENCIA «La nutrición de las personas con enfermedad de Alzheimer» a cargo de D. Manuel Camacho Hemández, Nutricionista del Hospital Virgen de las Viñas, en la sede de AFAMO el día 6 de octubre.

■ CONFERENCIA «Recursos existentes para el colectivo de Alzheimer» a cargo de D. Alejandro Vicario Técnico del Servicio de Gestión de SS. SS. y de M<sup>a</sup> Carmen Galisteo, Directora del Centro de SS. SS. Comunitarios de Montilla, en la sede de AFAMO el viernes 20 de octubre.

■ II ENCUENTRO DE PERSONAS CUIDADORAS en la sede de AFAMO, el sábado 4 de noviembre.

■ GYMKANA DEL ALZHEIMER el sábado 25 de noviembre.



## RINCÓN DEL AGRADECIMIENTO

Desde este Rincón queremos agradecer a las entidades públicas y privadas, a sus responsables y a sus técnicos, y a todas las personas que han colaborado con nosotros durante este año 2007 :

- EXCMO AYUNTAMIENTO DE MONTILLA
- DIPUTACIÓN DE CÓRDOBA.
- DELEGACIÓN PARA LA IGUALDAD Y EL BIENESTAR SOCIAL DE CÓRDOBA.
- DELEGACIÓN DE SALUD DE CÓRDOBA.
- SERVICIO ANDALUZ DE EMPLEO.
- CAJA MADRID.
- LA CAIXA.
- FUNDACION EL MONTE.
- CAJASUR.
- BANCO DE ALIMENTOS AZAHARA .
- GRUPO DE TEATRO NOSTÁLGIA.
- ASOCIACIÓN CARNAVALESCA PRUDENCIO MOLINA.
- FUNDACION SOCIAL UNIVERSAL.
- VOLUNTARIOS, FAMILIARES, SOCIOS Y TRABAJADORES POR SU COLABORACIÓN, APOYO Y BUEN HACER PARA CUMPLIR NUESTROS OBJETIVOS.

Y en general a todos/as aquellos/as que nos han ayudado y apoyado...





Foto: cuyuyu@yahoo.es



Asociación de Familiares  
de Enfermos de Alzheimer de Montilla  
Declarada de Utilidad Pública  
C/ Padre Antonio Sardón, 1  
14550 Montilla (Cordoba)  
Tel. 957664570 - Fax. 957664571  
e-mail: afamontilla@yahoo.es  
web: <http://afamo.blogspot.com>  
Información de lunes a viernes:  
mañana: 9:00 a 14:00 tarde: 16:00 a 18:00



COLABORAN:

*Excmo. Ayuntamiento de Montilla*



*Concejalía de Servicios Sociales*

