

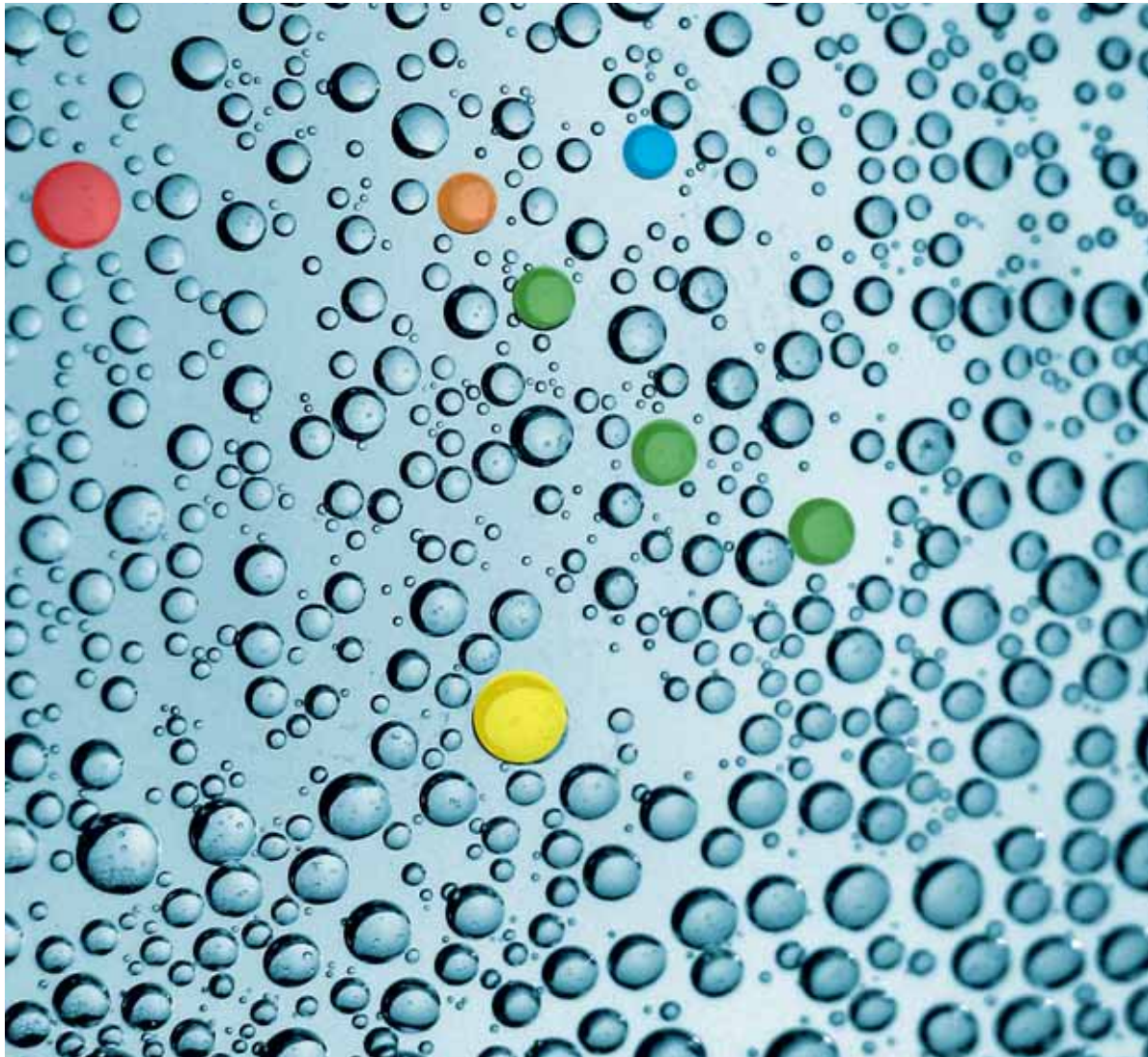


CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA DE
ASOCIACIONES
DE FAMILIARES
DE PERSONAS CON
ALZHEIMER
Y OTRAS DEMENCIAS

ERIVAMENTE

21 de septiembre, Día Mundial del Alzheimer

Cada diagnóstico, una persona



PÁGINA 4
Día Mundial del Alzheimer

PÁGINA 10
Congreso Internacional Sobre
la Investigación en Alzheimer

PÁGINA 22
Ley de Dependencia.
Créditos y financiación 2011

PÁGINA 24
Obra de Teatro
“La actriz que se perdía en el
escenario”

PÁGINA 26
Por un nuevo modelo
residencial

PÁGINA 30
Estudio “Valor de conocer
el diagnóstico”

Noticias de actualidad

DES TA CA MOS

El Centro de Referencia Estatal de Alzheimer en Salamanca implantará, tras dos años de investigación, un sistema de tecnología avanzada para la localización de personas, con el fin garantizar el control de los usuarios de este espacio.

Sabías que...

En 2050 habrá 1,5 millones de personas con Alzheimer en España según el catedrático de Geografía Humana Rafael Puyol.

Más de la mitad de los casos de Alzheimer se pueden prevenir

Más de la mitad de los casos de Alzheimer se podrían evitar mediante cambios en el estilo de vida y el tratamiento o la prevención de enfermedades crónicas, según un estudio dirigido por la doctora Deborah Barnes, investigadora de salud mental del San Francisco VA Medical Center.

Los resultados del estudio fueron presentados en 2011 en la International Conference on Alzheimer's Disease en París, y publicados el 19 de julio en 'Lancet Neurology'.

Analizando los datos de estudios en todo el mundo con cientos de miles de participantes, Barnes llegó a la conclusión de que los principales factores de riesgo modificables de la enfermedad de Alzheimer son, en orden descendente en importancia: un bajo nivel de educación, el tabaquismo, la inactividad física, las depresiones, la hipertensión, la diabetes y la obesidad en la mediana edad.

En conjunto, estos factores de riesgo, todos ellos modificables, están asociados con un máximo de un 51% de los casos de Alzheimer en todo el mundo (17,2 millones de casos) y hasta un 54% de los casos de Alzheimer en los Estados Unidos (2,9 millones de casos).

Barnes sugiere que algunos cambios de estilo de vida muy simples, como aumentar la actividad física o dejar de fumar, podrían tener un tremendo impacto en la prevención de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en los Estados Unidos y en todo el mundo.

Barnes advierte de que sus conclusiones se basan en la suposición de que existe una asociación causal entre cada factor de riesgo y la enfermedad de Alzheimer. "Estamos asumiendo que cuando se cambia el factor de riesgo, entonces se cambia el riesgo", dijo Barnes. "Lo que tenemos que hacer ahora es averiguar si esta suposición es correcta."

Fuente: Europa Press

Los síntomas de Alzheimer, más sutiles tras cumplir los 80

Un nuevo estudio publicado en la edición digital de "Neurology" sugiere que la relación entre la reducción del volumen cerebral y la pérdida de memoria en la enfermedad de Alzheimer cambia a través del espectro de edad.

Las personas mayores de 85 años constituyen la población de más rápido crecimiento en el mundo, según el autor del estudio, el doctor Mark Bondi de la Universidad de California San Diego.

En el estudio participaron 105 personas con Alzheimer y 125 personas libres de demencia, reclutadas a través de la Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. Los participantes se dividieron por edades, por un lado aquellos entre 60 y 75 años y, por otro, los mayores de 80 años. Todos se sometieron a pruebas que medían el lenguaje, la atención, la velocidad de procesamiento de la información, la función ejecutiva, y la capacidad para recordar información. Además, se sometieron a escáneres cerebrales para medir el espesor de las capas de tejido más externas de la corteza cerebral.

A pesar de que los dos grupos presentaron niveles similares de deterioro cognitivo en general, los investigadores observaron que el patrón de los cambios asociados con la enfermedad de Alzheimer parece ser menos sensible en las personas mayores de 80 años en comparación con las de edades comprendidas entre los 69 y los 75 años.

En comparación con sus homólogos sanos, la función ejecutiva, la memoria inmediata y la velocidad de atención fueron menos anormales en los mayores de 80 años. Este grupo, también mostró un adelgazamiento menos grave de las partes de la corteza cerebral y el cerebro que el grupo más joven, en comparación con los sujetos sanos.

"Esto es en parte debido a que estas áreas del cerebro disminuyen su espesor debido a la edad, por lo que hay menos diferencias entre los cerebros sanos de personas mayores de 80 años y los cerebros de personas mayores de 80 años con enfermedad de Alzheimer", apunta Bondi.

Fuente: Europa Press

* CEAFA no se responsabiliza de las opiniones e informaciones publicadas en este apartado de "Noticias de actualidad". Se trata de una recopilación de noticias difundidas en otros medios de comunicación.

Edición, coordinación y redacción
CEAFA. Calle Pedro Alcatarena nº3, bajo
31014 Pamplona
T 902 17 45 17 | F 948 26 57 39
EMAIL ceafa@ceafa.es
WEB www.ceafa.es
DEPÓSITO LEGAL NA-1.309/2002

Diseño y maquetación: iLUNE

Subvencionado por





Cartas desde...



Editorial

Un ejemplo de generosidad y compromiso

El objetivo de todos los que formamos parte del círculo virtuoso que concluye al final en un medicamento capaz de salvar una vida, desde los investigadores hasta los médicos, pasando por un gran número de profesionales de distintos ámbitos, y los que trabajamos en la industria farmacéutica, es mejorar la calidad de vida de los pacientes y de su entorno.

Afortunadamente, en la sociedad actual las organizaciones de pacientes y familiares representan un elemento de extraordinaria importancia, no solamente por su creciente relevancia en número y en representatividad, sino por la labor que realizan día a día de apoyo, ayuda, asesoramiento, información, concienciación social, educación sanitaria y de muchos otros tipos en torno al colectivo de los pacientes y de las personas a su alrededor.

Nuestra opinión es que una sociedad preocupada por los pacientes es una sociedad mejor y los primeros a los que debemos exigir esta responsabilidad para con los pacientes es a quienes nos dedicamos profesionalmente a este colectivo. Es, por tanto, una exigencia de Farmaindustria, como representante de la industria farmacéutica innovadora que investiga y desarrolla nuevos medicamentos, conocer a estas organizaciones y que nos conozcan más y mejor para poder colaborar.

En el tejido social actual estas entidades realizan una labor que se ha convertido en imprescindible y que complementa extraordinariamente al Sistema Público de Salud. Las organizaciones de pacientes como CEAFA en realidad representan a toda la sociedad porque todos hemos sido, somos o seremos pacientes de una forma u otra. Y debemos estar orgullosos de este tejido social creciente que permite que cuando alguien se enfrenta a la enfermedad, en primera persona o en la figura de un familiar, pueda acceder a información y servicios de calidad.

El ámbito del Alzheimer es, sin duda, el paradigma de la necesidad que nuestra sociedad actual tiene de que existan organizaciones como CEAFA y las más de 300 asociaciones que forman parte de la Confederación. El apoyo que un importante porcentaje de la población recibe por parte de estas organizaciones es extraordinario y es responsabilidad de todos, entidades públicas y privadas, y la sociedad en general, colaborar con ellas porque las previsiones indican que la incidencia del Alzheimer será creciente en los próximos años, debido fundamentalmente al envejecimiento de la población.

Confiamos en que los miles de millones de euros que se están invirtiendo y el esfuerzo de decenas de miles de profesionales sanitarios e investigadores en todo el mundo puedan concluir satisfactoriamente en un medicamento que evite o cure esta enfermedad. Esa es la esencia del trabajo de las compañías farmacéuticas innovadoras. Mientras ese momento llega, el trabajo de CEAFA y de todas las asociaciones de familiares de afectados por Alzheimer debe continuar.

Desde Farmaindustria os felicitamos y os animamos a seguir trabajando y dando un ejemplo de generosidad y de compromiso del que la sociedad en su conjunto se siente orgullosa. Y también la industria farmacéutica seguirá esforzándose para que la colaboración con las organizaciones de pacientes sea creciente y cada vez más eficaz en el esfuerzo común de mejorar la calidad de vida de quienes padecen una enfermedad y de sus familiares o cuidadores.

Alberto de Oliveira
Responsable del Área Social de Farmaindustria

A vosotros, que intuyo e imagino que en gran mayoría sois personas relacionadas con el mundo del Alzheimer, estoy seguro que no os descubro nada si digo que la vida, la convivencia, con una persona afectada por la Enfermedad de Alzheimer resulta una manera de vivir cuya dureza es muy difícil comparar con cualquiera otra situación.

Algunos seréis familiares y cuidadores. Excuso exponer vuestra situación y vuestros sentimientos que, aparte de la dificultad de poder transmitir el sufrimiento que comporta, nos llega muy de cerca a todos los que nos movemos en este espacio asociativo que agrupa CEAFA.

Otros, son los técnicos que, sin necesidad de estar implicados familiarmente, viven desde su labor profesional en las asociaciones o en las consultas la magnitud del problema social que el Alzheimer origina percibiendo muy de cerca las vicisitudes por las que pasan las familias afectadas.

Un tercer grupo de lectores pudieran ser los políticos o, para ser más exactos, los que nos administran. El problema para ellos, salvo que lo tengan en "casa", tiene una dimensión muy diferente pues, aunque lo conocen, unen a ese conocimiento una visión menos específica que la nuestra y les llega mediado por la administración y reparto de los recursos disponibles. Es una cuestión de prioridades.

Cada grupo, sin pretensión de ser exhaustivo, tiene su propia manera de ver la situación y distintas motivaciones y se me antoja que todos tienen, tenemos, una esperanza que nos une. Esa esperanza tiene dos dianas principales que se unen en el deseo de conseguir mejorar la situación de las personas afectadas por el Alzheimer. La primera, es la atención a la persona enferma y cuidador o cuidadores, a través de todas las terapias no farmacológicas que aplicamos con los mejores recursos disponibles y, la segunda, que esta enfermedad deje de ser un problema porque se consiga dominar de una manera efectiva, previniéndola, deteniéndola o curándola.

Los próximos días 22 y 23 de septiembre se va a celebrar en Madrid y en su Palacio de Congresos un evento que ya en su momento consideré desde mi perspectiva personal que marcaría un hito en la lucha contra el Alzheimer.

Efectivamente, en esos días y en ese lugar, se va a celebrar el CONGRESO INTERNACIONAL DE ALZHEIMER 2011 que va a disponer de dos áreas de investigación: la socio-sanitaria y la básica clínica que, unidas, esperamos puedan poner de manifiesto lo que se está haciendo en el mundo sobre el Alzheimer en la lucha por acabar con este problema que es uno de los más acuciantes de nuestra sociedad, y los logros alcanzados.

Pienso que son razones suficientes para animaros a asistir al Congreso que tantas expectativas está despertando. Os esperamos y allí nos veremos.

Arsenio Hueros Iglesias
Presidente de CEAFA

Día Mundial del Alzheimer

21 DE SEPTIEMBRE

El próximo 21 de septiembre, la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias (CEAFA), las Federaciones Autonómicas, Asociaciones Uniprovinciales y Asociaciones miembros, y las más de 200.000 familias a las que representamos, celebramos el DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER, evento instituido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y auspiciado por Alzheimer's Disease International (ADI) en 1994.

Todos los actos que organizamos para su celebración tienen un doble objetivo; por un lado, sensibilizar e informar a la sociedad española acerca de esta "epidemia del siglo XXI" solicitando el apoyo y la solidaridad de la población en general, y de las instituciones y organismos públicos y privados; y por otro lado, desarrollar una campaña de educación sanitaria dirigida a promover la prevención de esta patología, que afecta a más de 3,5 millones de personas en España (entre quienes la padecen y sus familiares cuidadores).

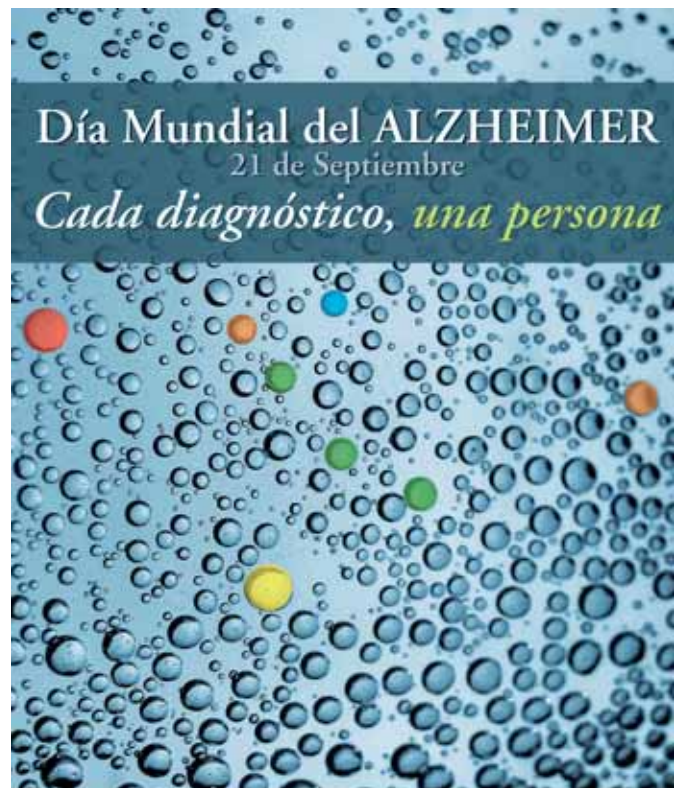
LEMA PROMOCIONAL Y MATERIAL DIVULGATIVO

Este año, el lema elegido para promocionar a nivel nacional el Día Mundial del Alzheimer por parte de la Confederación y todas las Asociaciones miembros ha sido: "**Cada diagnóstico, una persona**".

CEAFA defiende firmemente que la persona afectada por la enfermedad de Alzheimer ha de ser el centro de atención, el eje en torno al cual han de girar absolutamente todos los esfuerzos e inspirar todos los pasos que hayan de darse para mejorar no sólo su calidad de vida, sino también la de quienes les atienden y cuidan cada día.

Por lo tanto, es prioritario no sólo conocer, sino analizar en profundidad cuáles son las principales necesidades de la persona afectada, saber qué es lo que necesita, las dificultades que ha de afrontar para satisfacer sus carencias, etc. Sólo de esta manera se podrá definir un marco de apoyo adecuado, efectivo y eficaz.

En consecuencia, la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias, en representación de más de 200.000 familias afectadas por esta enfermedad, insta por medio de este lema al Gobierno a que adopte las medidas necesarias que permitan elaborar a la mayor brevedad posible una Política de Estado de Alzheimer, y que considere el Alzheimer como una prioridad socio-sanitaria de primera magnitud en la esfera política nacional. Porque el Alzheimer afecta hoy en España a 3,5 millones de personas... y CADA DIAGNÓSTICO, UNA PERSONA.



Además, este lema ha servido para crear la imagen y el material divulgativo sobre la enfermedad de Alzheimer y el Día Mundial, material que se reparte entre las Federaciones y Asociaciones miembros, consiguiendo así una única imagen a nivel nacional.

Este año, y debido a la época de crisis que atravesamos, sólo hemos podido editar carteles (10.600 ejemplares), aunque se ha editado un tríptico informativo de acceso a las Federaciones y Asociaciones miembros, de tal forma que si disponen de presupuesto, puedan imprimirlos ellos directamente y ahorrarse el coste de edición y maquetación.

El material ha sido editado y distribuido con la financiación de varias entidades y organismos: el Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias de Salamanca, el IMSERSO, y los Laboratorios Pfizer y Eisai.

AGENDA DE ACTOS CONMEMORATIVOS DEL DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER

RUEDA DE PRENSA DE CEAFA

Acto de presentación del Día Mundial del Alzheimer dónde CEAFA expondrá las reivindicaciones que reclama en nombre de todas las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer y familiares asociados.

Lugar: Sede del IMSERSO de Madrid (Avda. de la Ilustración s/n).
Día: jueves 15 de septiembre.
Hora: 12:00 h.

Acompañarán a Arsenio Hueros, Presidente de CEAFA, un representante del IMSERSO y Julio Zarco Rodríguez, Presidente de SEMERGEN (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria).

Acto público al que están invitadas todas las Federaciones y Asociaciones confederadas, y los colaboradores de CEAFA.



ACTO DE ENTREGA DE LOS PREMIOS CEAFA 2011

Quinta edición de los Premios CEAFA dónde se reconoce públicamente la labor de personas y entidades en los campos de la información, la investigación y, por supuesto, el cuidado a las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer.

Lugar: Real Academia Nacional de Medicina (C/ Arrieta 12. Madrid)
Día: jueves 15 de septiembre.
Hora: 19:30 h.

El acto de entrega estará presidido por Dña. Leire Pajín, Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, y será presentado por la periodista Beatriz Ariño.

Acto público al que están invitadas todas las Federaciones y Asociaciones confederadas, y los colaboradores de CEAFA.



Los premiados en las distintas categorías en la quinta edición de los Premios CEAFA son:

PREMIO CEAFA MODALIDAD CUIDADOR: El Alzheimer es una enfermedad que afecta tanto a quien directamente la padece como a la familia. Si quien la padece progresivamente va experimentando un imparable deterioro, el familiar cuidador recorre simultáneamente un difícil camino cuya meta, paradójicamente, es temida o rechazada pero también esperada. En la actualidad, el concepto de "cuidador" trasciende, queremos que trascienda, al ámbito familiar.

Premio CEAFA Modalidad Cuidador 2011 a la Comisión de Sanidad del Senado, no sólo por la Instancia al Gobierno solicitando una Estrategia Nacional de Alzheimer, sino también por el soporte prestado a CEAFA con motivo de su reivindicación de la Política de Estado.

PREMIO CEAFA MODALIDAD INFORMACIÓN: Hacer llegar a la sociedad la información clara y sencilla sobre la salud en general y sobre la enfermedad de Alzheimer en particular es un reto al que se han enfrentado numerosos profesionales periodísticos que han contribuido a generar un clima de sensibilización e, incluso, de solidaridad entre las personas.

Premio CEAFA Modalidad Información 2011 a Radiotelevisión Española (RTVE), por el apoyo prestado a CEAFA en 2010, con motivo de su XX Aniversario, emitiendo de manera gratuita un spot breve coincidiendo con las semanas previas a la celebración del Día Mundial del Alzheimer.

PREMIO CEAFA MODALIDAD INVESTIGACIÓN: A pesar de que ya ha pasado más de un siglo desde que el doctor Alois Alzheimer identificara la enfermedad que posteriormente ha sido conocida con su nombre, todavía no se conocen las causas que la provocan ni existe el tratamiento definitivo. A pesar de ello, hoy se conoce mucho más que ayer sobre la enfermedad de Alzheimer y, esperamos que mucho menos que mañana. La investigación científica es la única esperanza que tenemos para erradicar definitivamente una enfermedad que hoy sólo en España afecta a más de 3,5 millones de personas, entre diagnosticados y familiares cuidadores.

Premio CEAFA Modalidad Investigación 2011 al Consorcio Alzheimer Internacional 2011 - Año de la investigación en Alzheimer, (iniciativa promovida por la Fundación Reina Sofía y la Fundación Pasqual Maragall, que cuenta con el apoyo del Ministerio de Ciencia e Innovación, del Ministerio de Sanidad y Política Social, del Ministerio de Economía y Hacienda, de la Fundación Centro de Enfermedades Neurológicas y del Instituto de Salud Carlos III), por fomentar la investigación del Alzheimer y enfermedades neurodegenerativas relacionadas, con el objetivo de avanzar en el conocimiento de sus causas, mejorar el diagnóstico precoz y hallar tratamientos efectivos que permitan reducir el número de per-

sonas afectadas.

PREMIO CEAFA MODALIDAD SOCIAL: Modalidad instaurada y abierta a todas las Federaciones Autonómicas, Asociaciones Uniprovinciales y AFAs confederadas, las cuales, a través de una memoria de méritos, podrán recibir el reconocimiento de su labor y trayectoria.

Premio CEAFA Modalidad Social 2011 a AFAMER - Las Merindades, por la memoria de méritos presentada, por el desarrollo de sus actuaciones y en especial por la atención a familias afectadas, residentes en el entorno rural de Las Merindades.

RECONOCIMIENTO ESPECIAL CEAFA: Modalidad con la que se quiere significar la labor de quienes han contribuido de manera significativa a visibilizar la situación a la que se enfrentan las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer.

Reconocimiento especial 2011 a Oskar Tejedor, director y guionista del Documental "Cuidadores", por su compromiso con los familiares-cuidadores de las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer.

DÉCIMO DE LA LOTERÍA NACIONAL

La Sociedad Estatal de Loterías y Apuestas del Estado colabora con CEAFA en la promoción y sensibilización del Día Mundial del Alzheimer incluyendo la imagen corporativa de CEAFA junto con el lema "Cada diagnóstico, una persona" en los **décimos del Sorteo de la Lotería Nacional del SÁBADO 17 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

Se trata de una campaña de sensibilización y difusión con finalidad publicitaria (* sin concesión de cuantía económica de la recaudación por la venta de décimos).



RESIDENCIAS Y CENTROS DE DÍA
PARA MAYORES

Personalia
Grupo Fundosa

personas

NUESTROS CENTROS

Personalia San Lorenzo de El Escorial (Madrid)

Personalia Parla (Madrid)

Personalia Baena (Córdoba)

Personalia Cuenca II (Cuenca)

Personalia Cuenca Dos Ríos (Cuenca)

Personalia Tomelloso (Ciudad Real)

Personalia Campo de Criptana (Ciudad Real)

Personalia El Robledillo (Albacete)

Personalia Rosa del Azafrán (Ciudad Real)

Personalia Amalia Tabernero (Guadalajara)

Personalia Sonseca (Toledo)

Personalia. C/ Albacete 3-3ª planta. 28027 Madrid. Tfno: 91 405 76 00 || www.personalia.es

Residencias de mayores

Centros de día

Servicio de Información, Asesoramiento y Control de Calidad (SIACC)

Servicio de Teleasistencia Domiciliaria

Servicio de Ayuda a Domicilio

**Grupo
Fundosa**



Fundación ONCE

Reivindicación

POLÍTICA DE ESTADO DE ALZHEIMER

A pesar de que es innegable que las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer u otro tipo de demencias disfrutan en la actualidad de unas condiciones de atención mucho mejores que hace apenas veinte o veinticinco años, lo cierto es que la dimensión tanto de la enfermedad como de sus efectos o consecuencias exige poner encima de la mesa un planteamiento integrador de abordaje específico, lo cual debería venir establecido en el marco de una Política de Estado de Alzheimer, tal como lo han hecho ya otros países de nuestro entorno más próximo.

En este sentido, CEAFA, en tanto que entidad que aglutina a casi 300 Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias y a más de 200.000 familias vinculadas, se pone a disposición del Gobierno en general y del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en particular para compartir su conocimiento, experiencia y saber, tal como se ha hecho ya en otros países europeos, en los que las sinergias entre la Administración y el tejido asociativo representativo ha provocado la emergencia de planes nacionales de Alzheimer en tanto que herramienta para hacer frente a un problema de importantes dimensiones.

Cómo debe ser la Política de Estado de Alzheimer

Al igual que ha ocurrido en otros países, CEAFA quiere manifestar no sólo su interés en participar en todos los pasos de elaboración de la Política de Estado de Alzheimer, sino que se siente plenamente autorizada para recomendar las principales características que la deben inspirar. Desde un punto de vista global, la Política debería responder a los siguientes criterios irrenunciables:

Centrada en la persona afectada

En la concepción y definición de la Política ha de tenerse como eje central de las reflexiones a la persona afectada por la enfermedad de Alzheimer así como a su familia cuidadora. Es la persona la que sufre y, por tanto, quien debe ser objeto de atención y,

de la misma manera, inspirar absolutamente todos los pasos que hayan de darse para mejorar su calidad de vida.

Por lo tanto, es prioritario no sólo conocer, sino analizar en profundidad cuáles son las principales necesidades de la persona afectada, saber qué es lo que necesita, las dificultades que ha de afrontar para satisfacer sus carencias... Sólo de esta manera se podrá definir un marco de apoyo no ya adecuado, sino, fundamentalmente efectivo y eficaz, adaptado a la situación que se necesita corregir.

Todos los actores implicados

Para establecer la mejor de las Políticas posibles es preciso contar con el conocimiento, experiencia y saber de absolutamente todos los actores que están vinculados directa e indirectamente con la atención a las personas con la enfermedad de Alzheimer u otro tipo de demencias. El abordaje de este problema "no es propiedad excluyente de nadie", sino que debe configurar un marco de relación y sinergias de carácter multidisciplinar que permita apuntar hacia las necesidades de la persona afectada el know-how generado por las diversas disciplinas del saber, tanto públicas como privadas.

El no observar este criterio puede generar el riesgo de definir planes sectorializados de acción que no tienen por qué converger en la satisfacción de las necesidades de quienes sufren la enfermedad, sino responder a objetivos más concretos derivados de los intereses propios de quienes proponen dichos planes. No hay que olvidar, por lo tanto, que todos los esfuerzos han de concentrarse en la persona afectada y no en los límites establecidos por las distintas disciplinas intervinientes.

Integradora

Partiendo de lo anterior, la Política deberá dar respuesta a todas las necesidades que presenta la persona afectada (incluyendo, por supuesto, al ámbito familiar), contem-

plando, en consecuencia, todas las áreas o ámbitos que le son de influencia. De ahí, el carácter multidisciplinar al que se hacía referencia en el punto anterior.

Pero, además, y dadas las previsiones que sobre prevalencia se disponen en este momento, es fundamental que la Política contemple también al resto de la sociedad como punto de atención, y no tanto como una medida preventiva, sino como una vía de concienciación de la población ante un problema del que nadie está libre.

Dimensión socio-sanitaria

En consecuencia, la futura Política de Estado de Alzheimer debe sustentarse sobre la dimensión socio-sanitaria propia de esta enfermedad y de cualquier otro tipo de demencias. En el momento actual, existe una magnífica oportunidad para no perder de vista este criterio, concretada en el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, sin duda un acierto del actual Gobierno de apostar por unificar en un mismo Departamento las políticas sociales y sanitarias.

En este orden de cosas, parece que no está de más recordar que en el caso de las enfermedades neurodegenerativas y, en especial, del Alzheimer, ambas dimensiones cobran el mismo peso o importancia, sin prevalecer una sobre la otra; por eso, es fundamental que la Política contemple ambas esferas con igual intensidad.

Quién debe participar en la elaboración de la Política

Para una definición adecuada de la Política de Estado de Alzheimer se debe contar con la participación e implicación de los principales actores vinculados directa e indirectamente con su abordaje. En particular, el elenco de protagonistas podría agruparse en tres grandes bloques:

Gobierno

En tanto que garante de los derechos de los ciudadanos en general, y de las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer y

otras demencias en particular, el Gobierno ha de adoptar un papel activo de catalizador de todos los esfuerzos que se produzcan en el marco no sólo de la definición, sino, sobre todo, del posterior lanzamiento y mantenimiento de la Política.

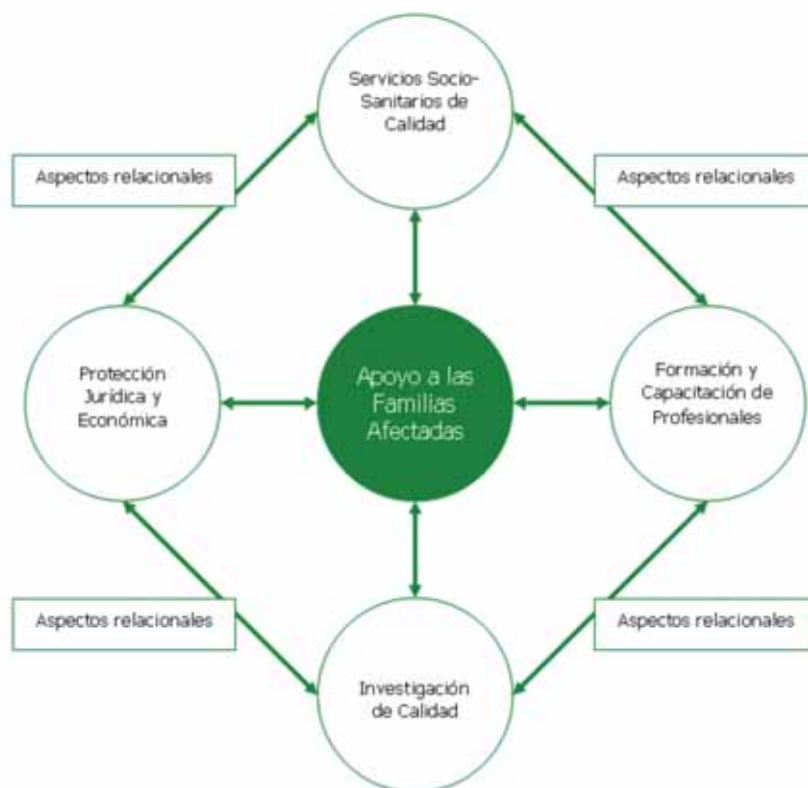
Dado el carácter global del problema a abordar, la implicación del Gobierno no ha de limitarse al Ministerio competente con la enfermedad, sino que, aún siendo éste quien haya de liderar los procesos, el resto de Departamentos deberán participar adoptando las medidas que les competen para favorecer su contribución activa a la Política.

Por otro lado, la misma disposición de cooperación que debe prevalecer en el Gobierno podrá ser exigida a las Administraciones Autonómicas, y ello no sólo por el carácter descentralizado del Estado, sino para garantizar la equidad territorial en la aplicación futura de la Política. En este sentido, y a través de la fórmula que se adopte de coordinación, el abordaje o tratamiento del Alzheimer y de otras demencias deberá ser considerado, también (como en la esfera nacional o central) como un elemento transversal de las políticas autonómicas que afecta a todos los Departamentos de cada Comunidad Autónoma.

Personas afectadas por la enfermedad

La implicación de quienes se ven afectados por la enfermedad de Alzheimer u otro tipo de demencias en la concepción primero y ejecución después de la Política es un aspecto cuya importancia escapa a cualquier consideración, y que viene a garantizar el enfoque endógeno, ascendente y efectivo de la propia Política. Además, si se tiene en cuenta que ésta ha de centrarse específicamente en la persona afectada, la contribución del afectado no sólo queda fuera de toda duda, sino que genera el más importante de los valores añadidos: el conocimiento real de la situación sobre la que hay que incidir y sobre las necesidades concretas y reales que la Política ha de tratar de superar.

En consecuencia, en estos procesos la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y



otras Demencias se compromete a adoptar un papel activo, poniendo a disposición de la futura Política de Estado de Alzheimer sus recursos, conocimiento, experiencia y saber hacer adquiridos durante más de veinte años de actividad profesional.

Sociedades científicas

En la definición de la Política, las Sociedades Científicas de especialidades vinculadas a las demencias en general y al Alzheimer en particular deberán desempeñar también un papel activo, alimentando la dimensión sanitaria que genera la enfermedad.

Qué elementos debe contemplar la Política

La futura Política de Estado de Alzheimer debería inspirarse en el siguiente gráfico, a cuyos elementos tendría que ser capaz de dar la respuesta adecuada:

El gráfico representa perfectamente la idea ya expuesta anteriormente de que la persona afectada por la enfermedad de

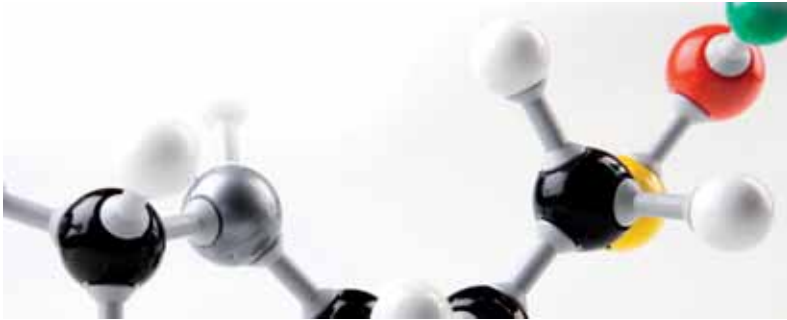
Alzheimer ha de ser el centro de atención, el eje en torno al cual han de girar absolutamente todos los esfuerzos no ya de la Política, sino, sobre todo, de los diferentes agentes implicados, cuya actividad ha de estar orientada de manera coordinada y conjunta a la satisfacción de las necesidades de diversa índole a las que aquella se enfrenta.

A modo de conclusión

La Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias, en representación de más de 200.000 familias afectadas por esta enfermedad, insta al Gobierno a que adopte las medidas necesarias que permitan elaborar a la mayor brevedad posible una Política de Estado de Alzheimer, y que considere el Alzheimer como una prioridad socio-sanitaria de primera magnitud en la esfera política nacional. Porque el Alzheimer afecta hoy en España a 3,5 millones de personas... y CADA DIAGNÓSTICO, UNA PERSONA.

Congreso Internacional Sobre la Investigación en Alzheimer

El Congreso Internacional sobre la Investigación en Alzheimer "Global Alzheimer's Research Summit" que se celebrará en el Palacio de Congresos de Madrid los días 22 y 23 de septiembre de 2011, será el acto final organizado para conmemorar el "Alzheimer Internacional 2011, Año de la investigación en Alzheimer".



Si quieres asistir a la cumbre, puedes inscribirte en:

<http://www.alzheimerinternacional2011.org/inscripcion.html>

La admisión se realizará por riguroso orden de inscripción.

Si tienes cualquier duda durante el proceso de inscripción, puedes remitir un correo electrónico a la dirección: inscripcionesalz2011@solsonacomunicacion.com

Más información en la página: <http://www.alzheimerinternacional2011.org/>



"Alzheimer Internacional 2011, Año de la investigación en Alzheimer" es una iniciativa promovida por la Fundación Reina Sofía y la Fundación Pasqual Maragall, que cuenta con el apoyo del Ministerio de Ciencia e Innovación, del Ministerio de Sanidad y Política Social, del Ministerio de Economía y Hacienda, de la Fundación Centro de Enfermedades Neurológicas y del Instituto de Salud Carlos III.

Este proyecto nace para fomentar la investigación del Alzheimer y enfermedades neurodegenerativas relacionadas con el objetivo de avanzar en el conocimiento de sus causas, mejorar el diagnóstico precoz y hallar tratamientos efectivos que permitan reducir el número de personas afectadas; y además es una plataforma para la generación de ideas y el intercambio de experiencias entre expertos y científicos del campo de las neurociencias de todo el mundo, así como un acontecimiento público a través del cual la ciencia se acercará a los ciudadanos.

De este modo surge el Congreso Internacional, donde se presentarán las últimas innovaciones en investigación de Alzheimer.

El programa de conferencias se dividirá en dos grandes áreas:

1. Área de la investigación Básica y Clínica. Presente y Futuro sobre la investigación en Alzheimer, dirigido exclusivamente a profesionales del sector. Las conferencias serán íntegramente en inglés.

Esta área contará con la participación de científicos internacionales de reconocido prestigio. Todos ellos ofrecerán una visión de las principales líneas de investigación que se están llevando a cabo en el mundo y que pueden suponer un salto cualitativo en la investigación de la enfermedad.

Algunos de los temas concretos que se abordarán son: patología relacionada con el péptido amiloide, patología relacionada con la proteína tau, mecanismos de plasticidad neuronal y memoria, genética de la enfermedad, posibles terapias, avances clínicos y marcadores de la enfermedad.

El programa de esta área está coordinado por el Dr. Jesús Avila en colaboración con Nature Medicine.

2. Área de investigación sociosanitaria - dirigida a profesionales de este sector y todo tipo de público interesado en conocer más de la enfermedad de Alzheimer, tales como familiares, afectados de Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas, cuidadores, estudiantes de ámbito nacional e internacional, entre otros.

En ella se presentarán iniciativas de investigación promovidas por las asociaciones y federaciones nacionales e internacionales.

Algunos de los temas que se abordarán serán: las nuevas terapias no farmacológicas, las últimas tecnologías aplicadas a la dependencia, la nueva metodología, y los nuevos edificios y espacios terapéuticos.

Fruto del contacto entre instituciones, centros y expertos más prestigiosos del mundo se creará una "Red Internacional de Intercambio del Conocimiento y Buenas Prácticas".

La coordinación del programa de este ámbito la asumen conjuntamente las siguientes entidades: el Centro de Referencia Estatal de atención a personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias del Ministerio de Sanidad y Política Social (CRE Alzheimer), la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) y la Asociación Nacional de Alzheimer (AFAL).

El acceso a todas las actividades y sesiones del Congreso "Global Alzheimer's Research Summit" es gratuito.

La Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias CEAFA, además de ser una de las entidades coordinadoras del programa del área de investigación sociosanitaria, participará de forma activa en el Congreso por varias vías:

- Arsenio Hueros Iglesias, Presidente de CEAFA, quien el 23 septiembre, de 15:30 a 16:30 horas, será el moderador de la MESA REDONDA IV "Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación y el Alzheimer: valor asistencial, terapéutico y promoción de la autonomía".
- Colocación y atención al público con un stand informativo en el Área Expositiva, en concreto en el Área Institucional y colaboradores.



UPAD

Unidad Protegida de
Alzheimer y otras Demencias

Comprometidos con el bienestar de las personas con Alzheimer.

En los centros del **Grupo CARE** nos adaptamos a las necesidades de nuestros residentes con Alzheimer gracias a la alta especialización de nuestros profesionales, que ofrecen una atención totalmente personalizada basada en Terapias no Farmacológicas.

Desarrollamos un completo proyecto de vida que atiende de forma personalizada a los residentes con Alzheimer en las diferentes fases de su enfermedad. Mantenemos las capacidades residuales de los residentes gracias a un Equipo de Atención Directa que les estimula de manera continuada, motivándoles para enseñarles de nuevo aquellas cosas que han ido olvidando.

Motivar para recordar



Sala snoezelen

Sala de reminiscencia



www.grupocare.com
902 200 024

Artículo del Comité Social

El voluntario en los programas de Respiro



Benedicto García, miembro del Comité Social de CEAFA.

Hablar de voluntariado en las Asociaciones de Alzheimer es un tema complejo, por ello, me limitaré a dar mi opinión acerca de esas personas maravillosas que dedican parte de su tiempo a los demás, de forma altruista, pero encajados, a veces, en programas difíciles, o funciones inadecuadas.

En las Asociaciones de Alzheimer el voluntariado es muy dispar. Existen Asociaciones donde los únicos voluntarios son los miembros de las Juntas Directivas y, en otras, por el contrario, el voluntariado es la base de los servicios que se prestan a las personas con la enfermedad de Alzheimer. Por ello, en este breve comentario, trataré de dar un visión de la "utilización" de esos voluntarios, allí donde los hay, en el programa bastante común a todas las Asociaciones denominado "**PROGRAMA DE RESPIRO**", ya sea de forma continuada, o referido a los meses estivales.

Antes veamos qué entendemos por voluntario y, aunque casi todos sabemos a lo que nos referimos, sí nos conviene recordar qué es y cuál es el concepto y, aunque no exista una definición concreta, sí hay aspectos en los que todos estamos de acuerdo, con lo que podremos decir que un voluntario es **la persona que se compromete de forma desinteresada a ayudar a otro y lo hace, generalmente, con capacidad de obrar, de forma organizada y en el seno de una organización.**

Por ello, para que una acción sea voluntaria debe ser:

DESINTERESADA, o sea, que el voluntario no persigue ningún tipo de beneficio ni gratificación por su ayuda.

INTENCIONADA, que persiga un fin y un objetivo positivo y legítimo (mejorar la situación de otro con su consentimiento).

JUSTIFICADA, que responda a una necesidad real del beneficiario de la misma. No ser un pasatiempo o entretenimiento más. Persigue la satisfacción de una necesidad real.

Entendido así el voluntario, veamos como podemos encajarlo en los programas de las Asociaciones de Alzheimer y concretamente en un programa de respiro.

Los programas de respiro, vienen, en líneas generales, inspirados por esa necesidad de darle descanso al cuidador principal de una persona con dependencia. En el caso de las personas con Enfermedad de Alzheimer (E.A.), así sucede. Ahora bien, ¿es posible realizar ese descanso para el cuidador principal, sustituyéndolo temporalmente con un cuidador voluntario? La experiencia nos dice que si reúne los requisitos de formación adecuada y cierta continuidad en su función, es posible.

La formación es fundamental para el cuidado de personas con la E.A. y, dada su peculiaridad y pérdida de su propia personalidad, el cuidador debe saber no solamente cómo atenderle en lo personal, en el día a día, sino saber de sus reacciones y evolución para lo que requiere esa formación específica.

Y debe tener continuidad, algo esencial en este tipo de enfermedades donde muchas, o casi todas las terapias no farmacológicas, se fundamentan precisamente en la repetición de actos cotidianos una y otra vez. La persona con la E.A. es muy sensible a los cambios de cuidadores y, si esto sucede con frecuencia, se ha constatado su desorientación. De ahí la necesidad de esa continuidad citada anteriormente.

Si se cumplen estos dos requisitos entendemos que la función del voluntario en este programa puede resultar muy necesaria.

Gerox 2.0

Pone a disposición de empresas, instituciones y particulares el servicio localizador de personas Dependientes (Alzheimer, demencia senil, fallos de orientación, etc.)

- Sin permanencia.
- Equipo en depósito.
- De fácil manejo.
- Programas de instalación gratuitos.
- Cuota única anual de 75 €.
- Muestra la dirección real tanto en texto como en mapas si es posible (según teléfono móvil usado).

Contáctenos a través de nuestra Web

www.gerOX.es

Ó llamándonos al teléfono. 96 151 18 86

Le atenderemos gustosamente.

Noticias de las Asociaciones

NUEVO CENTRO ESPECIALIZADO DE AFA BIZKAIA PARA PERSONAS CON ALZHEIMER

Con el objetivo de ayudar a mantener la autonomía funcional de personas que se encuentran en la primera fase de la enfermedad de Alzheimer, el nuevo centro "Jabetuz" abrió sus puertas el pasado 29 de abril en Bilbao. Uno de los retos principales del centro, gestionado por la Asociación de Familiares de Enfermos y Enfermas de Alzheimer de Bizkaia es trabajar en la estimulación de las personas con la enfermedad de Alzheimer para que mantengan el mayor tiempo posible sus capacidades, tanto psíquicas como físicas, tratando de mejorar su calidad de vida y la de sus familias.

El centro, financiado por la Diputación Foral de Bizkaia y situado en un local cedido por BBK, está pensado para personas con la enfermedad de Alzheimer en fase inicial y moderada, que no presenten trastornos graves del comportamiento. Permite, asimismo, evitar situaciones de aislamiento y pasividad, y facilita que las personas con la enfermedad se relacionen en un ambiente lúdico y acogedor.

Entre las notables ventajas que aporta un centro de estas características se sitúan aquellas de las que se benefician los familiares en-

cargados de sobrellevar durante más tiempo la carga que supone el cuidado de estas personas enfermas, y a quienes el centro permite disponer de periodos de tiempo libre.



Acto de inauguración del centro.

LOS BEBÉS JUEGAN CON LOS ENFERMOS DE ALZHEIMER DE MOAÑA

El pasado 6 de junio, siete madres moańesas se acercaron con sus bebés al centro de día en el que Afamo, Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de O Morrazo, atiende a cuarenta afectados por esta y otras demencias. Se trataba de una terapia para animar a los enfermos leves a recuperar recuerdos y emociones que han caído en el olvido.

Desde Afamo aseguran que el contacto con los bebés, además de ser muy agradable, les reporta muchos beneficios: se produce una mejoría a nivel cognitivo, aumenta su autoestima, reduce los niveles

de depresión y refuerza los vínculos sociales. Ayuda a crear una conducta de relación social positiva, una forma de conectar con los sentimientos y emociones del enfermo. Es un medio de comunicación entre los bebés, sus madres y los enfermos de Alzheimer a través de la palabra, los gestos y el cuerpo.

Cuando llegaron las madres con sus hijos, la reacción de las enfermas fue inmediata. Empezaron cogiendo los peluches de los niños para agitarlos ante sus ojos. Al poco, acariciaban a los bebés y les hacían todo tipo de carantoñas. Además, cantaron algunas estrofas populares como "Los cinco lobitos" y otras piezas gallegas. Las afectadas y las madres lo hacían batiendo palmas y los bebés trataban de copiar el gesto. La terapia se convirtió finalmente en una fiesta.



Los bebés interactúan con los enfermos de Alzheimer.

AFALL TIENE NUEVA PARADA DE AUTOBÚS

La Asociación de Familiares de Enfermos de Lleida ha instalado un novedoso panel similar al de las estaciones de autobús como técnica para tranquilizar a los enfermos, cuando en sus estados de ansiedad, les solicitan volver a sus casas. Cuando esto ocurre, llevan al enfermo a la parada del autobús, lo sientan en un banco y esperando el autobús hacen comentarios. El autobús no llega, pero el motivo y prestarle atención, tranquiliza al enfermo pudiéndolo incorporar nuevamente al taller del que procede.

La empresa que ha hecho este panel a AFALL, donará a la Asociación un 10% de sus beneficios. Sus dimensiones, son de 3m x 2,20m, está realizado en tela plástica y es enrollable, por lo que se puede trasladar con facilidad. En la parte del panel que corresponde a la zona de publicidad de las estaciones de autobuses, han incorporado su logo.

De manera indirecta, a través de la parada de autobús tienen expuesto el logo en su sede. El trabajo de fotografía y maquetación



Parada de autobús que ha inspirado la iniciativa.

ya está hecho, por lo que las Asociaciones interesadas en replicar la iniciativa no pagarán por este concepto. Si se requiere más información pueden contactar con AFALL a través de su correo alzheimer_lleida@yahoo.es

AFAVIDA ORGANIZA UNA EXPOSICIÓN DE FOTOGRAFÍA

La Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer AFAVIDA, organizó una exposición con los trabajos presentados al I Concurso de Fotografía "Alzheimer y Mayores". La muestra se pudo visitar del 7 al 13 de mayo en la sala de exposiciones de la Casa de la Cultura de Almuñécar.

A través de estas fotos, participantes del concurso de todos los rincones de España, dieron una visión diferente tanto del ámbito de las personas mayores, como de una de las problemáticas con las que se ven afectados muchos de ellos: el Alzheimer.

El objetivo de esta exposición no era otro que sensibilizar a toda la población sobre la enfermedad de Alzheimer y las personas que lo padecen, que son tanto los enfermos como sus familiares.

En cuanto al concurso, Manuel Oreó Galán, obtuvo el primer premio por su fotografía la "Memoria del olvido"; el segundo pre-

mio recayó en María Lucas Cano, por su fotografía "Recuerdos"; y el tercero en Julián López Camuñas por su fotografía "La luz de la Memoria".



- 1 - "Memoria del olvido" fotografía de Manuel Oreó.
- 2 - "Recuerdos" fotografía de María Lucas.
- 3 - "La luz de la Memoria" fotografía de Julián López.

AFAVILA RECONOCIDA EN LOS PREMIOS ALARES 2011

El pasado 30 de junio, la Asociación de Familiares de Enfermos de Ávila, recibió un accésit en los Premios Nacionales Alares 2011 a la Conciliación de la Vida Laboral, Familiar y Personal, y a la Responsabilidad Social.

En esta ocasión, los galardones contaron con la Presidencia de Honor de S.M. la Reina Dña. Sofía, y la ceremonia de entrega estuvo presidida por el Ministro de la Presidencia, Ramón Jáuregui. En ella, AFAVILA recibió un accésit en la categoría de Agentes Sociales, como reconocimiento a los esfuerzos que la entidad realiza. De este modo se valoró que haya aumentado los servicios y los horarios de atención, a fin de que las familias que optan por cuidar al enfermo en el domicilio, puedan compatibilizar este hecho con la vida familiar, laboral y social normalizada, dentro de los límites que impone una persona con esta afectación.



José Luis Fernández, presidente de AFAVILA, recoge el premio.

LOS MOTEROS DE LA I RUTA DEL VINO DE TOBARRA COLABORAN CON EL ALZHEIMER

El grupo motero Sasquatch, organizador de la I Ruta del Vino, que tuvo lugar el 11 de junio, con un centenar de participantes, mostró su solidaridad donando la cantidad recaudada con la venta de calendarios a la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias Seniles de Tobarra y pedanías, con el fin de que continúe realizando su labor en beneficio de los enfermos y sus familiares.

La entrega de los donativos se realizó en el Centro Social de Cordovilla, con motivo de los actos centrales del también llamado como «el cami-



no del cochino por la ruta del vino», y ante unos 70 moteros congregados. Juan El Lobo, entregó los 390 euros de la recaudación a uno de los directivos de la Asociación, Tomás Moreno Castroagudín.

RECONOCIDA LA UTILIDAD PÚBLICA DE AFACAYLE

La Federación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Castilla y León ha obtenido por parte del Ministerio de Interior la declaración de utilidad pública de la entidad regional, según figura en el BOE de 27 de junio.

Gracias a ello Afacayle podrá usar la mención "Declarada de Utilidad Pública" en toda clase de documentos; disfrutar de las exenciones y beneficios fiscales que las leyes reconozcan a favor de las mismas, en los términos y condiciones previstos en la normativa vigente; disfrutar de beneficios económicos que las leyes establezcan a favor de las mismas; y obtener asistencia jurídica gratuita en los términos previstos en la legislación específica.

Este reconocimiento implica que la Federación tiene entre sus fines estatutarios la promoción del interés general, de modo que su actividad no esté restringida exclusivamente a beneficiar a sus aso-



ciados, sino abierta a cualquier otro posible beneficiario que reúna las condiciones y caracteres exigidos por la índole de sus propios fines. Asimismo reconoce que cuenta con los medios personales y materiales adecuados y con la organización idónea para garantizar el cumplimiento de los fines estatutarios.

En la actualidad Afacayle agrupa a un colectivo de 22.500 personas aproximadamente, en las que se incluyen más 9.500 socios, alrededor de 500 trabajadores y 500 voluntarios, 2.500 personas enfermas de Alzheimer y 9.400 familiares atendidos.

AFADLA ELABORA MUÑECAS SOLIDARIAS

La Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y Otras Demencias de Laciiana, con el fin de recaudar fondos, elaboró en su centro de día más de 100 muñecas que se pueden adquirir por un donativo simbólico de 20 euros.

La Asociación ha estado presente en dos ferias para mostrarlas al público, en concreto en la feria multisectorial y en el décimo Mercáu Tsacianiego. Además, se pueden ver imágenes de ellas en la página de facebook de alzheimerlaciiana.

Debido al éxito de la iniciativa ahora se hacen encargos personalizados como bomberos, bebés, abuelos, etc.



El stand de AFA Laciiana durante la exposición de las muñecas en el Mercáu Tsacianiego.



Portada del libro.

AFAV DISTRIBUYE EL LIBRO "POR QUÉ QUIERO SER VIEJA"

La obra, cuya autora es Mayte Romero, hija y cuidadora de una enferma de Alzheimer, trata la problemática de las familias que tienen y cuidan de personas con Alzheimer.

"Por qué quiero ser vieja" es un relato de vivencias cotidianas, de sentimientos encontrados y de reflexiones razonadas. En concreto, es el testimonio de una hija que ha vivido la dureza de la enfermedad de Alzheimer, que ha sufrido con la enferma y que ha ejercido con ello un aprendizaje de toda esa vivencia. Sin ser una obra de alto nivel literario es un buen instrumento de autoayuda para algunos familiares.

El libro está siendo distribuido por AFAV, la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Valencia por 18 euros cada ejemplar.

AFADEVA PREMIADA COMO MEJOR ASOCIACIÓN IBEROAMERICANA DE ALZHEIMER 2010

El 15 de julio se celebró en la Aldea del Puente el acto de entrega del prestigioso Premio Iberoamericano a la Mejor Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer, instituido por la Fundación Antidemencia "Al Andalus", y que este año ha recaído en la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias del Ayuntamiento de Valdepolo (AFADEVA) con sede social en la citada localidad leonesa.

Asistieron al acto diversas autoridades, entre ellas, el Subdelegado del Gobierno en León, Francisco Álvarez, la Presidenta de la Diputación Provincial, Isabel Carrasco, el Gerente Territorial de Servicios Sociales, Carlos Enrique Miller, el Presidente de la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias (CEAFA), Arsenio Hueros, la Presidenta de la Federación Regional de Asociaciones de Alzheimer de Castilla y León, Milagros Carvajal y alcaldes y concejales de distintos pueblos colindantes.

Miguel Muñoz-Cruzado y Barba, patrono de la Fundación, hizo entrega del premio, recalcando los muchos méritos que concurren en AFADEVA y que le han hecho acreedora del galardón.



Foto de familia de la entrega del premio.

La Presidenta de la Asociación, Mercedes Nicolás, agradeció la distinción y se dirigió a las autoridades presentes en el acto para agradecerles su asistencia y solicitar su ayuda para la construcción de un nuevo Centro de Día-Residencia, cuya primera piedra hace ya años que se implantó en el solar donado al efecto por la Junta Vecinal de La Aldea del Puente.

AFADEVA nació hace 8 años y en la actualidad cuenta con dos Unidades de Respirio Familiar y un Centro de Día, además de otros servicios.

I ENCUENTRO DE CUIDADORES DE AFACO

La Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de A Coruña, junto con el Concello de Oleiros y AFACHANTADA (Asociación de Alzheimer de Chantada) organizó el pasado 30 de junio el I Encuentro de Cuidadores celebrado en Oleiros.

En dicha jornada se reunieron un total de cinco grupos de cuidadores de personas dependientes de los ayuntamientos. Esta intervención terapéutica se desarrolló con la ayuda de psicólogos y musicoterapeutas, y tenía como objetivo intercambiar experiencias personales, y propiciar situaciones de crecimiento personal en los cuidadores.



Participantes del encuentro.

RETO SOLIDARIO POR AFA MURO

Del 14 al 16 de agosto, Toni González y Alfredo Hernández, dos deportistas y entusiastas del ultra fondo, cubrieron una distancia de 97 millas náuticas (más o menos 200 Km.) en Kayak. El punto de partida fue el puerto de Valencia y el objetivo era llegar hasta Alicante.

El reto, cuya duración fue de 34 horas, tenía un objetivo solidario consistente en poner a la venta las millas de cada miembro de la travesía a un precio simbólico de 10 euros/milla. Todo el dinero recaudado se destinará a beneficio de la Associació de Familiars de Persones amb Alzheimer i altres demències de Muro i Comarca.



Toni González y Alfredo Hernández durante la travesía.

Las millas estuvieron a la venta en la web www.valencia-alicante-en-kayak.blogspot.com en la que todos los interesados podían colaborar en la compra de estas millas, además de hacer un seguimiento directo y on line de la aventura.

Artículo de colaboración

"Global Alzheimer's Research Summit"

CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE LA INVESTIGACIÓN EN ALZHEIMER

Los próximos días 22 y 23 de septiembre de 2011, se celebrará en Madrid el Congreso Internacional sobre la Investigación en Alzheimer "Global Alzheimer's Research Summit". Esta cumbre, promovida por la Fundación Reina Sofía y la Fundación Pascual Maragall con el apoyo del Ministerio de Sanidad y Política Social, el Ministerio de Ciencia e Innovación, el Ministerio de Economía y Hacienda, la Fundación de enfermedades neurológicas y el Instituto de Salud Carlos III, que este año celebramos con motivo del Año Internacional de Alzheimer, nos ofrece a instituciones, profesionales, investigadores y familiares la oportunidad de crear la red internacional más importante de cuantas se han puesto en marcha en el mundo en el ámbito sociosanitario en la lucha contra esta enfermedad degenerativa que ya cuenta con 600.000 afectados en nuestro país, más de siete millones en Europa y la terrible cifra de 36 millones de personas en el mundo.

Como coordinadora del área de investigación sociosanitaria, y como directora del Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con la Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias (CRE) del Imsero en Salamanca, es para mí un honor concentrar en este encuentro a los más destacados especialistas e investigadores en el área de las terapias no farmacológicas. Un ámbito fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus cuidadores y en el que, necesariamente tras este encuentro, experimentará un importante impulso.

CEAFA ha sido el gran apoyo del CRE para conseguir llevar a cabo la coordinación de este área, desconocida para muchos e importantísima en cuanto a participación, calidad de vida y bienestar para las familias de las personas que lo sufren; la predisposición, la ilusión y motivación demostrada desde el princi-

pio es algo que debe quedar patente en las páginas escritas y en las mentes de todos cuantos participen en este evento; la relevancia de que sea el mundo asociativo quién realmente nos plantee sus necesidades y nos informe de qué estamos haciendo en España por todas esas personas y sus familias ha sido determinante para ir en busca de aquellas experiencias nacionales y también en el resto del mundo encontrando así los mejores conocimientos puestos al servicio de la atención.

CEAFA ha sido el gran apoyo del CRE para conseguir llevar a cabo la coordinación del área de investigación sociosanitaria, desconocida para muchos e importantísima para las familias de las personas con Alzheimer

El reto al que nos enfrentamos es poner en valor y conseguir dar a conocer todas las investigaciones, estudios, y análisis sobre las intervenciones de carácter psicosocial en el campo de la atención a las personas con Alzheimer y sus familias. Es necesario impulsar investigaciones que nos puedan llevar a tener evidencia científica, el poder abrir el camino a jóvenes investigadores en este campo para en el futuro abrir también nuevas líneas y métodos de intervención, siempre buscando la innovación y las buenas prácticas allí dónde las haya, esa ha sido nuestra función.

Los proyectos en terapias no farmacológicas tales como musicoterapia, wiioterapia, danzaterapia, arterapia entre otros y también en el campo del diseño de es-

pacios terapéuticos, de la utilización de la tecnología en los programas de estimulación cognitiva, el uso de las salas multisensoriales, la metodología y la evaluación como puntos centrales en la atención especializada a las personas con Alzheimer y sus familias serán los puntos clave que centrarán nuestra atención en este encuentro.

Sabemos que estamos hablando de la principal causa de demencia en personas mayores de 65 años y que, a partir de esta edad, su prevalencia aumenta de forma exponencial. El aumento de la esperanza de vida y el progresivo envejecimiento de la población hace presagiar un incremento de la población afectada, que puede alcanzar dimensiones epidémicas. Lo sabemos, es verdad. Pero también, los agentes que trabajamos cada día para evitar el avance del Alzheimer, estamos convencidos de que cada paso por mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias es un logro sin precedentes en la lucha contra esta enfermedad.

Este reto nos llena de esperanza, será el momento de impulsar y ofrecer una realidad mejor a los millones de personas que nos miran sin memoria y que, sin embargo, tienen una gran historia que contar. Nosotros, entre todos, la escribiremos por ellos.



BAJO EN COLESTEROL

BAJO EN SODIO

SIN CONSERVANTES NI COLORANTES



Bajamar



Dieta en crema, alimentación para adultos

Plato equilibrado de sabor tradicional.

La composición de estas cremas ha sido estudiada en profundidad, para que puedan tomarlas personas adultas e incluso de edad avanzada. Pruébelas y descubrirá que además de ayudar a cuidar su alimentación, cuentan con todo el sabor de la cocina tradicional.



A LA VENTA EN:

Corte Inglés • Hipercor • Alcampo • Gadisa • Makro

Información sobre otros puntos de venta en su zona:

902 117 609



Proyecto de investigación acogido al programa PROFIT, con la colaboración de la Universidad de Navarra y el Centro Nacional de Tecnología y Seguridad Alimentaria, Laboratorio del Ebro.

Noticias de CEAFA

REPRESENTACIÓN DE CEAFA EN EL CONSEJO ESTATAL DE LAS PERSONAS MAYORES



El Consejo Estatal de las Personas Mayores (CEPPMM) es un órgano colegiado de carácter consultivo de la Administración General del Estado, adscrito al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, a través de la Secretaría General de Política Social y Consumo.

La finalidad general del Consejo es canalizar hacia la Administración General del Estado las iniciativas y demandas de las personas mayores, y asesorar e informar sobre las consultas que le son formuladas en materias que afectan a las condiciones y calidad de vida de la población mayor.

Entre las funciones atribuidas tiene: representar al colectivo de las personas mayores ante las instituciones y organizaciones de ámbito nacional e internacional; formular propuestas sobre líneas estratégicas y prioridades de actuación de las políticas dirigidas a las personas mayores; colaborar con el movimiento asociativo y promover su participación en la sociedad; proponer la realización de estudios e investigaciones; promover y organizar la celebración periódica de congresos estatales de personas mayores; y conocer las convocatorias de subvenciones efectuadas por órganos de la Administración General del Estado, dirigidas a asociaciones de personas mayores, y asesorar sobre las mismas.

El Consejo Estatal de las Personas Mayores estará constituido por el presidente, tres vicepresidentes, el secretario y los consejeros.

El Consejo cuenta con 61 consejeros:

- De carácter nato, titulares de la Administración.
- Representantes de las Administraciones Públicas (Administración General del Estado, Autonómicas y Locales).
- Representantes de Asociaciones, Federaciones y Confederaciones de Personas Mayores.
- Representantes de Consejos Autonómicos o Regionales de Personas Mayores.
- Representante en el Consejo General de la Ciudadanía Española en el Exterior.

El mandato de los miembros del Consejo Estatal de las Personas Mayores tiene una duración de cuatro años, a excepción de los miembros natos.

El Consejo Estatal de las Personas Mayores funciona:

- En Pleno.
- En Comisión Permanente.
- Además, podrá constituir comisiones o grupos de trabajo para el mejor desempeño de sus fines.

CEAFA tiene dos representantes dentro del CEPPMM: Arsenio Hueros y Emilio Marmaneu, Presidente y Vocal de CEAFA respectivamente. Además, forman parte de varios Grupos de Trabajo: Grupo de Comunicación, Grupo Institucional y del Grupo de Pensiones, Seguridad Social y Dependencia.

CEAFA APOYA LA CAMPAÑA “ALZHEIMER, MEJOR SABERLO”



Novartis colabora con el Año Internacional Alzheimer 2011 con una campaña para promover el conocimiento de la enfermedad y su detección precoz.

La campaña cuenta con distintos materiales pensados para facilitar el trabajo de médicos y cuidadores de personas afectadas por la enfermedad.

Esta campaña nacional de información, sensibilización y concienciación ha sido apoyada por CEAFA, por las principales Sociedades científicas del país (Sociedad Española de Neurología-SEN, Sociedad Española de Geriatria y Gerontología-SEGG, Sociedad Española de Psiquiatría-SEP, Sociedad Española de Psicogeriatría-SEPG), y por Alzheimer 2011.

Asumir el cuidado de una persona con Alzheimer representa asumir una carga muy importante, que se hará más llevadera en la medida en que sepamos desde el principio, a qué atenernos. Debemos ser muy conscientes de que seremos más buenos cuidadores si también nos cuidamos a nosotros mismos y no lo sacrificamos absolutamente todo por el enfermo.

La campaña cuenta con materiales gráficos y audiovisuales pensados para los cuidadores y el entorno familiar de las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer: consejos para cuidadores de enfermos avanzados, una serie de vídeos informativos sobre diversos temas de interés relacionados con la enfermedad, un cortometraje sobre la vivencia de una familia afectada por el Alzheimer, y entrevistas realizadas por Isabel Gemio a médicos especialistas para que todos conozcamos más sobre esta enfermedad.

Estos documentos y vídeos han sido supervisados por un equipo médico con el objetivo de ayudar a los cuidadores de personas con Alzheimer en estado avanzado.

Gracias a la colaboración Novartis-CEAFA, las Asociaciones miembros de la Confederación disponen de carteles divulgativos de la campaña y de ejemplares del manual de consejos dirigidos a los cuidadores familiares de personas con Alzheimer.

Más información: www.alzheimermejorsaberlo.com

CEAFA CELEBRA SU ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DEL AÑO 2011

El sábado 4 de junio, la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias CEAFA, celebró en Madrid la Asamblea General de socios, reuniendo a representantes de las Federaciones Autonómicas y Asociaciones Uniprovinciales miembros.

Previo convocatoria de la Secretaria de la Confederación, la Asamblea General Ordinaria de CEAFA se reunió en la sede la Fundación ONCE de Madrid, con la asistencia de representantes de la Confederación Andaluza, Federación de Aragón, Federación Canaria, Federación de Castilla y León, Federación de Castilla-La Mancha, Federación Catalana, Federación de Euskadi, Federación Extremeña, Federación Gallega, Federación de la Comunidad de Madrid, Federación de la Región de Murcia, Federación de la Comunidad de Valencia, AFA Cantabria, AFA Ceuta, AFA Melilla y AFAN. Asistieron además, los miembros de la Junta de Gobierno de CEAFA, profesionales de la Secretaría Técnica y la Asesora Jurídica de la Confederación.

Como punto principal del Orden del Día, se procedió a la aprobación de las Cuentas Anuales de CEAFA del año 2010 (Inventario de apertura a 1 de enero de 2010. Balance de situación a 31 de diciembre de 2010. Cuenta de Resultados a 31 de diciembre de 2010. Memoria Económica a 31 de diciembre de 2010. Memoria de Actividades e Informe de Gestión 2010. Revisión Limitada 2010. Informe Técnico y Presupuesto para el Ejercicio 2011). Presentadas las Cuentas, éstas fueron aprobadas por la mayor parte de asistentes.

Además, en el inicio de la Asamblea quedó incluido un nuevo punto en el Orden del Día: Criterios de distribución de las subvenciones del IRPF por parte de CEAFA.

El Presidente de CEAFA informó a los asistentes que después de varias reuniones con el Ministerio y con el IMSERSO se ha conseguido que estos organismos acepten el compromiso por parte de CEAFA de asumir el reparto de las subvenciones del IRPF; eso sí, teniendo en cuenta que el Ministerio define la cantidad global que se destina a cada Programa y a cada una de las Comunidades Autónomas, y la partida destinada a Gastos de Gestión y Administración. CEAFA sólo podrá decidir la distribución de los programas de atención, ya que las partidas con Gastos de Inversión vendrán designadas por el Ministerio.

Con esta información la Asamblea General aprobó los criterios que la Junta de Gobierno propuso para proceder al reparto de las subvenciones del IRPF, en base a unos criterios objetivos (presupuesto a repartir a partes iguales entre todas las Asociaciones y presupuesto a repartir de manera proporcional en función de la población real mayor de 65 años del ámbito real de actuación de las Asociaciones) y criterios subjetivos (presupuesto a repartir de manera proporcional en función del presupuesto de los proyectos de las Asociaciones y presupuesto a repartir de manera proporcional en función de la ratio presupuesto/beneficiario de los proyectos de las Asociaciones).

Estos criterios serán aplicables a partir de la Subvención concedida para el año 2012 (IRPF 2011) y se revisarán en un plazo de dos años.

CEAFA COLABORA CON EL CRE DE SALAMANCA EN LA ORGANIZACIÓN DEL SEMINARIO INTERNACIONAL SOBRE LAS TIC,S Y EL ALZHEIMER

Los días 6 y 7 de junio, el Centro de Referencia Estatal de Atención de personas con enfermedad de Alzheimer y otras Demencias del IMSerso de Salamanca celebró el "Seminario Internacional sobre las TIC,s y el Alzheimer", organizado en el marco de las acciones preparatorias de la Cumbre Internacional 2011.

El plan de formación que se lleva a cabo desde el CRE de Salamanca dirigido al personal del centro, a las familias de los usuarios y a los demás agentes que intervienen en el proceso de tratamiento, tiene como objetivo formar e informar, de manera práctica y clara sobre las diferentes áreas de conocimiento relacionadas con la enfermedad de Alzheimer y otras Demencias.

El centro tiene entre sus prioridades impulsar líneas de investigación específicas sobre el Alzheimer, fomentar una red internacional de intercambio de conocimientos y favorecer el empleo de las Nuevas Tecnologías de la Información y de Comunicación

(TIC) en la atención a personas con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

El "Seminario Internacional sobre las TIC,s y el Alzheimer" ha servido de foro de debate y espacio de reflexión, en el cual los asistentes internacionales procedentes de diversos colectivos pudieron dialogar y debatir sobre las tecnologías más innovadoras que se están utilizando en los sistemas de atención socio-sanitaria mundial, tanto desde la perspectiva de los centros de atención como desde el hogar.

Fruto de las buenas relaciones establecidas, CEAFA ha colaborado con el Centro de Referencia en la organización y gestión de las intervenciones de este seminario. Además, Arsenio Hueros y Jesús M^a Rodrigo, Presidente y Director Ejecutivo de CEAFA, acudieron a este seminario, donde tuvieron la oportunidad de conocer experiencias de distintos países en relación con la aplicación de soluciones tecnológicas a la mejora de la calidad de vida de las personas con Alzheimer.



Las Comunidades Autónomas recibirán 283,2 millones de euros para la Ley de Dependencia

El Gobierno aprueba el reparto del nivel acordado de la Ley de Dependencia para 2011. Se tendrá en cuenta como factor determinante el número de personas realmente atendidas y se considerará también importante el cumplimiento de los acuerdos del Consejo Territorial.

Más de 283 millones de euros es la cantidad que recibirán las Comunidades Autónomas según ha aprobado el Gobierno, a propuesta de la ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín. Esto supone el reparto de créditos de la Administración General del Estado para la financiación, en el ejercicio 2011, del nivel acordado previsto en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia.

Además se ha aprobado el acuerdo por el que se actualizan las variables previstas en el marco de cooperación interadministrativa y los criterios de reparto de créditos de la Administración central durante el período 2010-2013.

En este sentido el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia acordó el 1 de junio de 2010 el marco de cooperación interadministrativa previsto en la Ley de

REPARTO DE FONDOS POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS

COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS	FONDO GENERAL (80%)	FONDO COMPENSACIÓN (10%)	FONDO CUMPLIMIENTO DE ACUERDOS (10%)	TOTAL
Andalucía	58.358.679 €	4.826.066 €	7.494.928 €	70.679.673 €
Aragón	9.026.896 €	987.082 €	1.358.782 €	11.372.760 €
Asturias	5.940.258 €	807.197 €	787.743 €	7.535.198 €
Balears	3.850.169 €	578.721 €	786.607 €	5.215.497 €
Canarias	5.539.496 €	1.037.438 €	593.811 €	7.170.745 €
Cantabria	4.361.438 €	394.141 €	882.037 €	5.637.616 €
Castilla y León	18.638.710 €	2.153.384 €	1.743.106 €	22.535.200 €
Castilla-La Mancha	13.457.092 €	1.433.201 €	2.001.594 €	16.891.887 €
Cataluña	37.897.712 €	4.907.597 €	5.389.669 €	48.194.978 €
Comunidad Valenciana	16.059.516 €	3.149.338 €	1.513.019 €	20.721.873 €
Extremadura	6.839.401 €	813.668 €	829.109 €	8.482.178 €
Galicia	13.731.027 €	2.385.509 €	1.513.487 €	17.630.023 €
Madrid	22.322.704 €	3.705.799 €	1.044.694 €	27.073.197 €
Murcia	7.326.765 €	841.495 €	1.664.584 €	9.832.844 €
La Rioja	2.667.328 €	229.801 €	628.427 €	3.525.556 €
Ceuta y Melilla	540.745 €	69.305 €	88.145 €	698.195 €
TOTAL	226.557.936 €	28.319.742 €	28.319.742 €	283.197.420 €



Para este año se mantiene la estructura basada en la existencia de tres fondos económicos, asignando a cada uno un peso porcentual en el reparto de los créditos idéntico al establecido el pasado año.

Dependencia para la financiación del nivel acordado, con unos criterios de distribución válidos para el período 2010 a 2013.

Para este año se mantiene la estructura basada en la existencia de tres fondos económicos, asignando a cada uno un peso porcentual en el reparto de los créditos idéntico al establecido el pasado año.

Los criterios de reparto entre las distintas Comunidades Autónomas que se mantienen se encuentran la población dependiente, la dispersión geográfica, la insularidad, los emigrantes retornados y otros factores. Además, se tendrá en cuenta como factor determinante el número de personas realmente atendidas y se considerará también importante el cumplimiento de los acuerdos del Consejo Territorial.

Actualización de las variables

En 2011 se continúan aplicando los criterios del pasado año. Sin embargo se modifica, de conformidad con lo dispuesto en el Marco aprobado el pasado año, el peso del criterio "Población potencialmente dependiente" mientras que aumenta el peso de la variable "Programas Individuales de Atención". Con estas actualizaciones de los criterios se refuerza la financiación de las comunidades que más personas atienden dentro del Sistema, existiendo una proporcionalidad en función de las personas atendidas en el Sistema Nacional de Atención a la Dependencia.

La puesta al día de estas variables permite dar cumplimiento al objetivo perseguido con el nuevo sistema de reparto aprobado el pasado año, reflejar el cumplimiento de la Ley así como el número de personas efectivamente atendidas. Además se com-

para el mayor coste de los servicios y la desigualdad de capacidad adquisitiva de los beneficiarios.

Nivel acordado

El crédito de la Administración General del Estado destinado a las Comunidades Autónomas asciende, este año, a un total de 283.197.420 euros. De esta cantidad, el 80 por ciento (226.557.936 €) constituyen el Fondo General que se calcula en función de las características del territorio y la gestión realizada por cada comunidad autónoma.

El Fondo de Compensación tiene por finalidad corregir las situaciones originadas por un mayor índice de emigrantes retornados, un mayor coste de los servicios así como una menor recaudación en concepto de copago. Para este Fondo se destinan 28.319.742 €, lo que supone un 10 por ciento del total.

Otro 10 por ciento, 28.319.742 €, lo constituye el Fondo de Cumplimiento de acuerdos que compensará el mayor coste derivado de la aplicación de los acuerdos alcanzados, entre los que se encuentra la necesaria formación a los cuidadores no profesionales.

Asimismo los criterios de reparto tienen en cuenta la población dependiente, la dispersión geográfica, la insularidad, los emigrantes retornados y otros factores. Además se tomarán como factor determinante las personas realmente atendidas y se considera también importante el cumplimiento de los Acuerdos del Consejo Territorial.

Fuente: Revista 60 y más (IMSERSO).

Obra de teatro “La actriz que se perdía en el escenario”

“Esta función es un soplo de ánimo, fuerza y un poco de sueños, tan necesarios en esta enfermedad”

Beatriz Barón es una de las tres protagonistas de la obra “La actriz que se perdía en el escenario”. Nacida en Barcelona en 1966, estudió en el Institut del Teatre, y ha protagonizado papeles para el cine y el teatro. Su última función en Madrid fue “Los diez negritos” de Aghata Christie, en el Teatro Muñoz Seca.

¿Cómo surgió “La actriz que se perdía en el escenario”?

El director y escritor de la obra, Martín Garrido Ramis (Palma 1952), me la dio a leer y me propuso el papel de Irene Prats. Me pareció una función excepcional. Le dije que sí sin pensármelo dos veces, sobretodo, tratándose de Garrido, un director que me entusiasma y de lo mejorcito que se pasea por este país.

¿Qué cuenta la obra?

Es la historia de una actriz famosa y olvidada en una ciudad de provincias. Cuando le diagnostican Alzheimer tiene setenta años. Entonces acepta la enfermedad pero no perder todos sus recuerdos, por lo que se inventa un sistema para que eso no ocurra.

¿De qué manera aborda la enfermedad de Alzheimer esta obra?

Después de leer la función tuve varias entrevistas con Garrido. En una de ellas me dijo que estuvo indagando mucho sobre el Alzheimer y qué tipo de obras se hacían en ese momento. Él buscaba un punto de vista diferente. No quería drama, sino escribir una función con alegría, esperanza y un poco de sueños.

¿Qué puede aportar a los familiares de personas con Alzheimer?

¿Qué aportan los payasos en las clínicas?, ¿son tontos porque llevan la cara pintada? Lo fácil - que es lo que han hecho otras compañías - es hacer un drama sobre la enfermedad, y está muy bien, pero ¿por qué hurgar más en la herida?, ¿por qué no sonreír y mirar el futuro?, ¿por qué no mirar la enfermedad desde otro punto de vista?



Beatriz Barón durante la función.



¿Conocía la enfermedad de cerca antes de participar en esta obra?

Antes de leer la obra era una ignorante sobre el Alzheimer, como la mayoría de las personas que no ha tenido ningún pariente enfermo. Ahora he aprendido bastante y puedo asegurar que la gente que vea la función saldrá del teatro sabiendo mucho sobre el Alzheimer.

¿Cuál ha sido el reto más importante a la hora de retratar el Alzheimer?

Tratándose de una tragicomedia, todos estábamos un poco preocupados por cómo respondería el público, en concreto los familiares de enfermos de Alzheimer, y sin embargo, son ellos los primeros que nos felicitan. Por eso, el reto ha sido levantar esta maravillosa función.

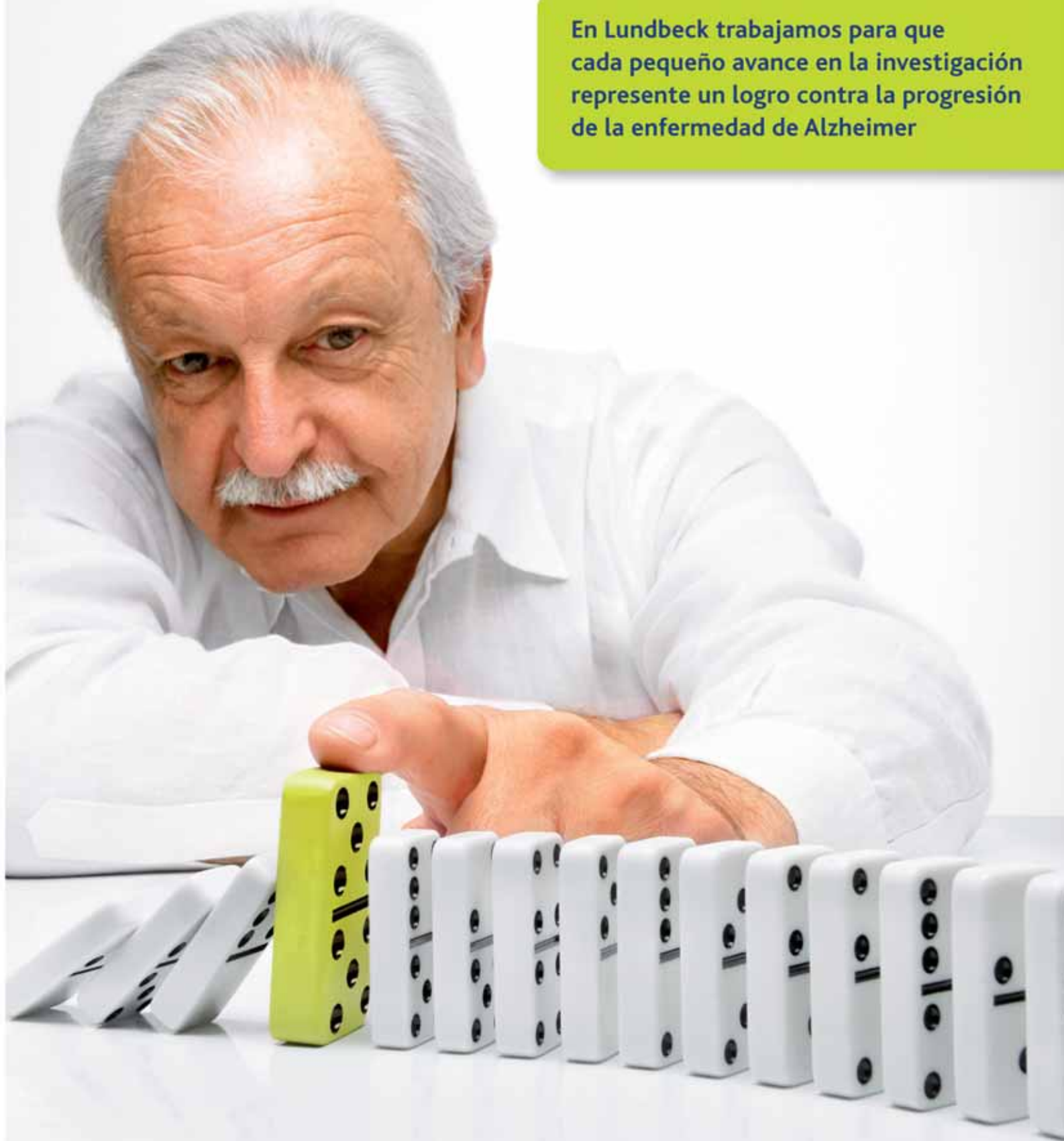
¿Qué ha supuesto el apoyo de FAIB (Federación de Asociaciones de Familiares de Alzheimer de las Islas Baleares) y CEFA?

Desde FAIB nos han dado todo su apoyo, incluso Miguel Llobeta puso dinero de su bolsillo para hacer la publicidad en Pollensa, y ahora nos ha conseguido una actuación el 30 de septiembre en el Claustro de Santo Domingo, un teatro donde han actuado grandes del espectáculo mundial. En cuanto a CEFA, esperamos que nos ayude a llevar la función por la península, incluso llegar a Madrid.

¿Dónde podemos ver “La actriz que se perdía en el escenario”?

En septiembre en Mallorca, en octubre en Cataluña, en noviembre volvemos a Mallorca, y en enero quizá en Madrid.

En Lundbeck trabajamos para que cada pequeño avance en la investigación represente un logro contra la progresión de la enfermedad de Alzheimer



Por un nuevo modelo residencial

Desde nuestra revista “En mente” nos hacemos eco de la jornada sobre el “Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona”, celebrada en San Sebastián el pasado mes de abril, y organizada por Matía Innova y la Fundación Ingema, en colaboración con el Gobierno Vasco y la Diputación Foral de Guipuzkoa.



La presentación del evento corrió a cargo de Miren Amilibia, representante del Gobierno Vasco, e Iratxe Pascual, gerente de Matía Innova, quienes se refirieron a la necesidad de rediseñar nuevas políticas sociales que se ajusten a los cambios de los últimos años, así como del modelo de atención actual a las personas mayores.

A través de esta jornada se pretendía, por un lado, aportar elementos conceptuales y alternativas metodológicas que permitan avanzar hacia una atención orientada a la calidad de vida de las personas y a sus derechos; y por otro, generar reflexión en torno a las buenas prácticas y a los riesgos de las intervenciones cotidianas, de modo que haya coherencia entre los principios rectores de la gerontología y la intervención profesional como contexto dinámico de interacción social.

La importancia del papel de los profesionales y los aspectos éticos relacionados con la atención a personas mayores, fueron los temas centrales del encuentro.

En la jornada participaron tres profesionales referentes en el sector de la gerontología y de la bioética, como son: Pilar Rodríguez, presidenta de la Fundación Pilares para la Autonomía Personal; Teresa Martínez, psicóloga de la Unidad de recursos dirigidos a personas mayores de la Consejería de Bienestar Social y Vivien-

da del Principado Asturias, y María Jesús Goikoetxea, profesora de ética profesional, bioética y psicología de la salud en la Universidad de Deusto y presidenta del Comité de Ética en Intervención Social de Bizkaia.

La importancia del papel de los profesionales y los aspectos éticos relacionados con la atención a personas mayores, fueron los temas centrales del encuentro. El papel de los profesionales de atención directa supone un rol fundamental en este modelo, la actitud, la empatía y mirada hacia el otro como persona con igual dignidad y desde el respeto es un aspecto clave en la atención.

El Modelo de Atención Centrada en la Persona pretende contribuir a un necesario cambio en la intervención gerontológi-

ca situando el enfoque en la persona mayor, permitiendo su autonomía, potenciando su independencia y destacando el papel terapéutico de lo cotidiano y lo significativo para cada persona.

Otro de los objetivos del evento fue dar a conocer la guía escrita por Teresa Martínez: "Atención gerontológica centrada en la persona. Guía para la intervención profesional en los centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia".

A través de ella se quiere difundir una herramienta para facilitar la aplicación del Modelo de Atención Centrada en la Persona en el día a día de los contextos de cuidados y procesos asistenciales. Se dirige tanto a orientar servicios (ayuda a domicilio, cuidados diversos), como a los centros de día y residenciales.

Los aspectos principales de este modelo, que llega especialmente desde el sector de la discapacidad, se basan principalmente en ver a la persona desde el concepto de dignidad. El centro de la intervención es la búsqueda de su calidad de vida, teniendo en cuenta que cada persona es única y la atención es siempre personalizada.

Se intenta que la persona tenga el control de su propia vida, siendo agente activo y protagonista de su proceso de atención, y la mirada se centra siempre en sus capacidades y no en sus déficits, como viene ocurriendo en el modelo de atención clásico. Los escenarios cotidianos de vida, son elementos fundamentales para permitir la continuidad de los proyectos de cada persona. La autonomía, entendida como un derecho en sí misma, inherente a todas las personas, no se abandona ante la falta de capacidades o competencias, proporcionando los apoyos necesarios para ellos o ejerciéndolo de manera indirecta.

Igualmente se entiende que la persona es interdependiente, con lo que el grupo social referencial tiene un gran papel en la autodeterminación de las personas no competentes. Finalmente, el papel de los profesionales es fundamental pasando a asumir un rol de facilitador, motivador y proveedor de apoyos.



Se intenta que la persona tenga el control de su propia vida, siendo agente activo y protagonista de su proceso de atención, y la mirada se centra siempre en sus capacidades y no en sus déficits, como viene ocurriendo en el modelo de atención clásico.

Como conclusión, desde Matía Innova y Fundación Ingema destacan que los principios éticos, los derechos y las preferencias de las personas son los ejes que deben guiar la atención de los mayores.

Atención gerontológica centrada en la persona

Para Teresa Martínez, autora de la guía "Atención gerontológica centrada en la persona", la apuesta debatida en Guipúzcoa es pionera en España y todo un reto.

En palabras de la autora "el mensaje es claro: hoy en día ya no es suficiente el crecimiento de recursos sociales sino que

la calidad de la atención debe partir del bienestar y de la calidad de vida subjetiva de las personas. Es el paso de atender a las necesidades a organizar las atenciones y los servicios desde los derechos, de las preferencias y de los deseos de las personas. Un camino que los países cuyas políticas sociales son más avanzadas han emprendido ya hace varias décadas".

La guía, editada y distribuida por el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno del País Vasco, se trata de un manual donde se ofrecen claves para la aplicación del modelo en los centros y servicios gerontológicos. En ella se recogen tanto los valores del modelo como estrategias e instrumentos para su implementación.

La guía se articula en torno a cinco temas:

- 1º) La atención personalizada desde la autonomía e independencia.
- 2º) Lo privado, lo íntimo y lo confidencial.
- 3º) Lo propio, lo cotidiano y lo significativo.
- 4º) Las familias.
- 5º) Lo organizativo y los profesionales.

Fuente: Publicación "Nosotros los mayores" N°131



Marcos González Pérez
Economista Asesor Fiscal

Buzón de dudas económicas y fiscales

Consulta sobre declaración anual de operaciones con terceros respecto de las subvenciones recibidas del Ministerio por las asociaciones de CEAFA.

La declaración o relación anual que han de presentar los empresarios, profesionales y entidades públicas acerca de sus operaciones con terceras personas tiene una primordial finalidad: servir como instrumento a la Inspección de los Tributos para el desarrollo de sus funciones de comprobación e inspección.

Mediante estas declaraciones la Administración posee una valiosa fuente de datos que, debidamente tratados informáticamente y cruzados, facilitan en gran medida la comprobación tributaria de los obligados a presentarlas. En particular, respecto de los tributos cuya cuantía depende de las relaciones con terceros -destacando el IVA-, así como el IRPF y el IS en la medida que son función, principalmente, del volumen de operaciones.

La regulación de la materia constituye el desarrollo reglamentario parcial de las obligaciones de información (LGT art.93 y 94), y está contenida en los art.31 a 35 del RGGI (aprobado por el RD 1065/2007), sin perjuicio de las disposiciones de los regímenes forales.

Obligados a presentar la declaración

La obligación alcanza a:

- a) Las personas físicas o jurídicas, públicas o privadas y a las entidades a que se refiere la LGT art.35.4, siempre que desarrollen actividades empresariales o profesionales.
- b) Las personas y entidades públicas a que se refiere la LGT art.94.1 y 2 (autoridades sometidas al deber de informar y colaborar), que han de incluir también en la declaración las adquisiciones en general de bienes o servicios que efectúen al margen de las actividades empresariales o profesionales, incluso aunque no realicen actividades de esta naturaleza. Son las siguientes:
 1. Las autoridades, cualquiera que sea su naturaleza, los titulares de los órganos del

Estado, de las Comunidades Autónomas y de las Entidades locales; los organismos autónomos y las entidades públicas empresariales; las cámaras y corporaciones, colegios y asociaciones profesionales; las mutualidades de previsión social; las demás entidades públicas, incluidas las gestoras de la Seguridad Social y quienes, en general, ejerzan funciones públicas. Existen ciertas particularidades respecto al contenido de su declaración y su presentación, recogidas en el RGGI art.31.2 y 33.3.

2. Los partidos políticos, sindicatos y asociaciones empresariales.

No obligados a presentar declaración

Están excluidos de la obligación de declarar:

- 1) Aquellos que no hayan realizado operaciones que, en su conjunto, respecto de otra persona o entidad, superen las cuantías siguientes durante el año natural:
 - en general, 3.005,06 euros;
 - 300,51 euros cuando se trate de entidades que realicen funciones de cobro por cuenta de terceros de honorarios profesionales o derivados de la propiedad intelectual, industrial o de autor u otros por cuenta de sus socios, asociados o colegiados.
- 2) Las personas físicas y entidades en régimen de atribución de rentas en el IRPF, por las actividades que tributen en dicho impuesto por el método de estimación objetiva y, simultáneamente, en el IVA por los regímenes especiales simplificado o de la agricultura, ganadería y pesca o del recargo de equivalencia, salvo por las operaciones excluidas de estos regímenes y aquellas otras por las que se expida factura. No obstante, para operaciones en Canarias, Ceuta o Melilla.
- 3) Quienes realicen en España actividades empresariales o profesionales sin tener en territorio español la sede de su actividad,

establecimiento permanente o su domicilio fiscal o, en el caso de entidades en régimen de atribución de rentas constituidas en el extranjero, sin tener presencia en territorio español.

4) Los que hayan realizado exclusivamente operaciones no sometidas al deber de declaración según lo dispuesto en el RGGI art.33.

5) Los obligados a informar sobre las operaciones incluidas en los libros registros, salvo si realizan las siguientes operaciones (que son las únicas que deben consignar en la declaración):

- subvenciones, auxilios o ayudas satisfechas por las entidades integradas en las distintas Administraciones Públicas referidas anteriormente.
- las operaciones que han de hacer constar separadamente en la declaración.
- operaciones sujetas al IPSI realizadas en el ámbito de aplicación del impuesto; y
- desde el 20-1-2010, aquellas por las que los empresarios o profesionales que satisfagan compensaciones agrícolas hayan expedido el recibo a que se refiere el art.14.1 del Rgto Fac (reintegro de las compensaciones en el REAGP).

6) Quienes realicen a título ocasional las entregas intracomunitarias de medios de transportes nuevos exentas del impuesto.

Conclusión

Las asociaciones de CEAFA no están obligadas a presentar declaración anual de operaciones con terceros por las subvenciones recibidas del Ministerio, a través de CEAFA, para el desarrollo de los diferentes programas.



Ignacio Serrano García
Catedrático de Derecho Civil

Buzón de dudas jurídicas

Uso y abuso de la incapacitación y de la tutela

En términos generales de la incapacitación sólo se puede hablar cuando de mayores se trata. Los menores pueden estar sometidos a tutela, pero ésta no requiere, en principio de procedimiento de incapacitación. Los menores que carecen de progenitores o cuando, los que tienen, no son idóneos para ejercer la patria potestad, son sometidos a tutela, que en este caso, es institución regulada a imagen y semejanza de la patria potestad.

Cuando se trata de mayores, la cuestión es distinta, porque para que haya una tutela, tiene que haber necesariamente un procedimiento de incapacitación, en el cual hay que emitir un dictamen médico, escuchar a familiares y, sobre todo, examinar a la persona. Si el Juez, luego de todo esto entiende que no tiene las habilidades suficientes de entender y querer, se le incapacitará y se le someterá a tutela.

Ocurre, sin embargo, que hay un fuerte movimiento en contra de privar de la capacidad a las personas. Psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales, creen que los que no pueden decidir por sí mismos, necesitan de apoyos para conformar su propia opinión y decidir en consecuencia. Este planteamiento, digno de alabar, y que ha recibido consagración en la Convención de las Naciones Unidas sobre derechos de las personas con discapacidad de 2006, es llevado hasta el extremo de desconocer la existencia de personas que por muchos apoyos que se le suministren, no llegan a conformar su propia decisión y en consecuencia no pueden querer, porque carecen de capacidad volitiva.

Muchos entienden hoy que todos tenemos la misma capacidad y en consecuencia que no deben existir instituciones jurídicas

que restrinjan la capacidad de obrar de nadie. Esta postura se refleja, incluso en el caso de los menores, cuya personalidad no debería ser sustituida por la de sus padres. En el Derecho de Aragón, los mayores de catorce años tienen una capacidad de obrar parecida a la de quienes en otras legislaciones civiles españolas, serían mayores de edad. En definitiva, muy sucintamente expresado: restringir la capacidad de obrar está hoy mal visto. Se ha modificado la terminología legal, y ahora la expresión correcta no es la de persona incapaz o incapacitada, sino la de persona con la capacidad modificada. La reforma se ha quedado en una meramente semántica, porque el procedimiento, que ahora se llama de modificación de la capacidad, no se ha modificado.

Dentro de este movimiento en contra de la incapacitación hay que manifestar el abuso que se ha hecho de la incapacitación y de la tutela. Porque, en efecto, existen numerosos casos en los que encontramos personas que con una ayuda mayor o menor, pueden decidir por sí mismos, en cuyo caso someterles a tutela es un abuso. Es un abuso porque la tutela significa sustitución de la voluntad. La voluntad del tutelado desaparece y en su lugar toma las decisiones el tutor. Aunque habría que decir que el tutor debe tomar las decisiones por el tutelado teniendo en cuenta sus preferencias y... posibilidades. Cuando el sometido a tutela conserva alguna capacidad para expresar deseos, el tutor no debe actuar en contra de los deseos del tutelado. En estos casos, también puede decirse que hay un abuso de la tutela.

Para terminar, hay que decir que hay que usar la tutela cuando sea necesario y que usar la misma cuando no lo es, es abusar

de la institución, lo que provoca el disfavor con que hoy se mira al viejo procedimiento de incapacitación, ahora llamado de modificación de la capacidad. En este disfavor hacia la incapacitación influye también, en mi opinión, la confusión entre discapacidad e incapacitación (ahora capacidad modificada). Los discapacitados no tienen necesariamente que ser incapaces. Hay muchos discapacitados plenamente capaces. Por contra de lo anterior, los incapaces son siempre personas con discapacidad. Esta confusión en la terminología que se produce por lo políticamente incorrecto que es hoy hablar de incapaces, lleva a la falsa conclusión de que los incapaces deben tener el mismo tratamiento jurídico que los discapacitados.

Debe destruirse esta confusión y entender que la tutela, siempre que se ejercite como un procedimiento de protección, sigue siendo buena e incluso necesaria, pero que no se puede abusar de ella.

Estudio “El valor de conocer el diagnóstico”

Los españoles preferirían saber si padecen Alzheimer antes incluso de presentar síntomas

La Enfermedad de Alzheimer es la segunda afección que mayor temor suscita en relación a los problemas de salud, sólo superada por el cáncer.

Los resultados de una encuesta internacional revelan que la mayoría de los españoles (71%) tendría interés en conocer si padece la Enfermedad de Alzheimer antes incluso de padecer los primeros síntomas. El estudio, realizado en Estados Unidos y cuatro países europeos (Francia, Alemania, España y Polonia) ha sido diseñado y analizado por Alzheimer Europa y la Escuela de Salud Pública de Harvard.

Los resultados a nivel global revelan que más del 85% de los encuestados en los cinco países estudiados afirman que si presentaran confusión y pérdida de memoria, les gustaría saber si la causa de estos síntomas es la enfermedad de Alzheimer. Más del 94% desearía lo mismo si un miembro de su familia presentara estos síntomas. Los resultados se presentaron el 30 de julio en la Conferencia Internacional de la Asociación del Alzheimer de 2011 (AAIC 2011).

En cuatro de los cinco países, entre ellos España, la enfermedad de Alzheimer era el segundo mayor temor relacionado con la salud después del cáncer. Se pidió al público que eligiera qué enfermedad tenían más miedo de contraer de una lista de siete enfermedades, que incluía el cáncer, la insuficiencia cardiaca y el ictus. Alrededor de la cuarta parte de los adultos en cuatro de los cinco países afirmó que la enfermedad que más temen contraer es el Alzheimer.

El miedo al Alzheimer aumenta con la edad, pero incluso los adultos jóvenes están preocupados, y aproximadamente una de cada siete personas entre 18 y 34 años elige el Alzheimer como la enfermedad que tiene más miedo a contraer de la lista mencionada.

La encuesta revela que una gran mayoría de las personas ha tenido alguna experiencia con la enfermedad de Alzheimer. La mayoría de los encuestados en los cinco países afirma que conoce o ha conocido a alguien con Alzheimer, aproximadamente siete de cada diez en Francia (72%), Alemania (73%), España (77%) y los Estados Unidos (73%), y un 54% en Polonia. Además, alrededor de tres de cada diez encuestados tienen alguna experiencia personal con un miembro de la familia con Alzheimer. En concreto, en España esto ocurre en una de cada tres personas (33%), un dato que varía en el resto de países desde el 19% en Polonia, hasta el 42% en los Estados Unidos.

Probablemente este elevado nivel de contacto con la enfermedad de Alzheimer ha contribuido a la amplia identificación de los síntomas comunes, como la confusión y la desorientación, que reconocieron al menos el 86% y el 88% de los consultados, respectivamente.



Pocas personas reconocen la gravedad del Alzheimer, pues sólo un 40% sabe que es una enfermedad mortal (33-61%). En España, más de la mitad de la población (53%) lo desconoce. De hecho, el Alzheimer es la séptima causa principal de muerte en los países desarrollados y la única causa de muerte entre las diez primeras que no puede prevenirse, ni curarse.

Los españoles, los más escépticos sobre la existencia de tratamientos para la EA.

Muchos de los encuestados piensan que ya existe un tratamiento médico o farmacológico eficaz para reducir la progresión del Alzheimer y aliviar sus síntomas, aunque en el caso de los españoles sólo un 27% cree en la existencia de los mismos (frente al 40% de los franceses, el 42% de los alemanes, el 47% de los estadounidenses y el 63% de los polacos). Además, casi la mitad cree que hay una prueba médica fiable para determinar si una persona que sufre de confusión y pérdida de memoria se encuentra en las primeras fases de la enfermedad de Alzheimer (48% de los españoles).

La encuesta también demostró el interés del público por las pruebas predictivas. Aproximadamente dos tercios de los encuestados (71% en España) afirmaron que se someterían a una prueba médica que les permitiera saber si iban a padecer la enfermedad de Alzheimer antes de presentar ningún síntoma.

El presidente de la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencia (CEAFA), Arsenio Hueros, destaca la importancia de este estudio tanto para el médico como para el paciente. “Existe una fase precoz de la enfermedad en la que el conocimiento de lo que está ocurriendo es importante. Según los datos de la investigación, la mayoría de los españoles prefiere saber si padece la enfermedad, incluso antes de padecer los síntomas, una mentalidad práctica que le ayudará como paciente a enfrentarse en mejores condiciones a ella y a disponer de un tiempo para resolver sus asuntos presentes y futuros”.

Agenda del Alzheimer

Rueda de Prensa de CEAFA "Día Mundial del Alzheimer"

- **Fecha:** 15 de septiembre de 2011
- **Lugar:** Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso) - Madrid
- **Organizado por:** CEAFA
- **Web:** <http://www.ceafa.es>

V Premios CEAFA

- **Fecha:** 15 de septiembre de 2011
- **Lugar:** Real Academia Nacional de Medicina de Madrid (C/ Arrieta 12)
- **Organizado por:** CEAFA
- **Web:** <http://www.ceafa.es>

Congreso Internacional sobre la Investigación en Alzheimer "Global Alzheimer's Research Summit"

- **Fecha:** 22 y 23 de septiembre de 2011
- **Lugar:** Madrid (España)
- **Organizado por:** Fundación Reina Sofía, Fundación Pasqual Maragall, Centro de Biología Molecular "Severo Ochoa", CREA IMSERSO,
- **Web:** www.alzheimerinternacional2011.org/congreso_internacional.html
- **Observación:** El acceso a todas las actividades del Congreso "Global Alzheimer's Research Summit" es gratuito.

Encuentro ConCiencia "La Investigación en Alzheimer, de cerca"

- **Fecha:** 26 de septiembre de 2011
- **Lugar:** Córdoba (España)
- **Organizado por:** Fundación Progreso y Salud
- **Web:** www.espaciosaludinvestiga.es/conciencia

7º Congreso de la EUGMS 2011. 53º Congreso de la SEGG. 32º Congreso de la SAGG: "Nuevas terapias para una Europa envejecida"

- **Fecha:** del 28 de septiembre al 1 de octubre de 2011
- **Lugar:** Málaga (España)
- **Organizado por:** European Union Geriatrics Medicine Society (EUGMS)
- **Web:** www.imsermayores.csic.es/documentos/agendaycursos/basededatos/2010/eugms-congreso2011-terapias-01.pdf

Semana del Cerebro: "Tu cerebro es vida, cuidalo"

- **Fecha:** del 3 al 14 de octubre de 2011
- **Lugar:** Madrid (lunes 3 de octubre), Barcelona (martes 4), Bilbao (miércoles 5), Badajoz (jueves 6), Málaga (viernes 7) y Las Palmas de Gran Canaria (viernes 14).
- **Organizado por:** Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Fundación del Cerebro (FEEN).
- **Web:** www.sen.es

XVIII Reunión de la Sociedad Española de Psicogeriatría. Tendiendo puentes.

- **Fecha:** del 6 al 8 de octubre del 2011
- **Lugar:** Madrid (España)
- **Organizado por:** Sociedad Española de Psicogeriatría
- **Web:** <http://www.sepg.es/congresos/2011/xviiiireunion/portada.php>

21st Alzheimer Europe Conference

- **Fecha:** del 6 al 8 de octubre del 2011
- **Lugar:** Varsovia - Polonia
- **Organizado por:** Alzheimer Europe
- **Web:** <http://www.alzheimer-europe.org/EN>

X Congreso Nacional de Bioética

- **Fecha:** del 6 al 8 de octubre de 2011
- **Lugar:** Pamplona
- **Organizado por:** Asociación de Bioética Fundamental y Clínica (ABFyC)
- **Web:** www.congresobioetica.com

5th World Congress on Controversies in Neurology (CONy)

- **Fecha:** del 13 al 16 de octubre del 2011
- **Lugar:** Beijing, China
- **Organizado por:** CONy Asia Pacific
- **Web:** <http://comtecmed.com/cony/2011/>

V Congreso Iberoamericano de Alzheimer. IX Reunión de Asociaciones de Alzheimer de Iberoamérica. Foro Internacional: "Prevención de las demencias y mejores cuidados"

- **Fecha:** del 18 al 20 de octubre de 2011
- **Lugar:** La Habana (Cuba)
- **Organizado por:** Sección Cubana de Enfermedad de Alzheimer; Federación Internacional de Alzheimer Ibero América (AIB).
- **Web:** www.alzheimercuba.com/

FEIMESA-Feria Internacional de Medicina y Salud

- **Fecha:** del 20 al 22 de octubre de 2011
- **Lugar:** A Coruña - Recinto ferial Expocoruña
- **Organizado por:** Suplementos y Monográficos, S.C.
- **Web:** www.feimesa.com

33º Congreso Nacional SEMERGEN

- **Fecha:** del 2 al 5 de noviembre de 2011
- **Lugar:** Oviedo (España)
- **Organizado por:** SEMERGEN (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria)
- **Web:** <http://www.semergenoviedo2011.com>

III Jornadas Nacionales CEAFA

- **Fecha:** 4 de noviembre de 2011
- **Lugar:** Sede del IMSERSO de Madrid
- **Organizado por:** CEAFA
- **Web:** www.ceafa.es

XVIth National Conference with the theme: Alzheimer's & Dementia Related Diseases

- **Fecha:** del 26 y 27 de noviembre de 2011
- **Lugar:** Pune (India)
- **Organizado por:** Alzheimer's and Related Disorders Society of India (ARDSI)
- **Web:** <http://www.ardsipune.org>

El mejor localizador para personas con alzhéimer



¿Cómo les ayuda?

Evita que se pierda

Con Keruve siempre puede saber dónde está.

Retrasa el avance de la enfermedad

Keruve permite dejarle la puerta abierta para que pueda seguir paseando de forma habitual, continuar socializándose con su entorno y estar feliz.

Tranquilidad para la familia

Aunque se desoriente, siempre pueden localizarlo antes de que pase nada.

Mejora la calidad de vida

Keruve reduce el estrés y la ansiedad del cuidador y de la persona con alzhéimer.

Reloj + Receptor

Keruve consta de un **Reloj GPS** con cierre de seguridad que llevaría el familiar con alzhéimer y de un **receptor portable** para la familia.

Localiza sin intermediarios, sin límite de distancia, en cualquier lugar, de una forma rápida y efectiva.



1 Colóquele el reloj



2 Pulse localizar



3 Y verá dónde está



Saber dónde está es muy sencillo

El familiar sólo tiene que pulsar un botón del receptor y verá en la pantalla la posición de la persona con alzhéimer.