



Encuentros con Expertos (Red de Agentes Activos en la Detección Precoz del Alzheimer)

PÁG. 4

PÁG. 10

DE LA REIVINDICACIÓN A LA
ACCIÓN, DEPENDENCIA Y
ALZHEIMER

PÁG. 13

EMPLEO Y DEMENCIA

PÁG. 16

PROGRAMAS DE APOYO Y
PROTECCIÓN A LAS PERSONAS
CON DEMENCIA

PÁG. 19

CÓMO HACER PARA QUE
LAS PERSONAS SE SIENTAN
IDENTIFICADAS CON LA ENTIDAD

PÁG. 22

FUNDRAISING, COMO UN
RECURSO DE CAPTACIÓN DE
FONDOS

PÁG. 25

REPRESENTACIÓN NACIONAL E
INTERNACIONAL DE CEAFA

PÁG. 28

X CONGRESO NACIONAL DE
ALZHEIMER CEAFA

PÁG. 29

CANDIDATURAS AL XI
CONGRESO NACIONAL DE
ALZHEIMER CEAFA



REVISTA DE LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ALZHEIMER

Edición, coordinación y redacción:

CEAFA

C/ Pedro Alcatarena nº3, bajo.

31014 Pamplona

T 948 174 517

ceafa@ceafa.es

www.ceafa.es

Depósito Legal NA-1.309/2002

Maquetación:

iLUNE.com

Imprenta:

arte4c

Subvencionado por





EDITORIAL

María Dolores Almagro Cabrera
Presidenta de CEAFA



Concluimos el año 2022 con la edición del número 53 de la revista En Mente, que ahora tenéis en vuestras manos.

En este número se hace un recorrido por diferentes temas que a lo largo de este año se han desarrollado por parte de la Confederación Española de Alzheimer.

La revista continúa hablando y difundiendo toda la actividad desarrollada por parte de la Red de Agentes Activos en la detección precoz del Alzheimer. Cómo no, seguimos potenciando www.problemasmemoria.com como herramienta complementaria para avanzar hacia el objetivo de diagnosticar a tiempo.

El Panel de Expertos de Personas con Alzheimer (PEPA) hace difusión del Informe "De la Reivindicación a la Acción. Dependencia y Alzheimer, de las conclusiones alcanzadas a lo largo de este año, reivindicando la necesidad de revisar y adaptar los recursos de la Ley de la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia a las necesidades específicas de este nuevo colectivo de personas con Alzheimer, y promover su atención en la promoción de la autonomía personal.

Entramos a profundizar en materias relacionadas con la comunicación interna y el fundraising, la primera buscando potenciar la cultura de organización y, la segunda, como vía de captación de nuevos recursos por parte de las entidades sin ánimo de lucro.

Tampoco olvidamos en este número, el próximo Congreso de CEAFA, que tendrá lugar en noviembre de 2023 en Gijón y que volverá a reunir a expertos con el fin de convertirse en el encuentro de referencia sobre el Alzheimer y las demencias en España.

Esperamos, como siempre, que los temas resulten de vuestro interés.

Me despido no sin antes desearos unas felices fiestas y próspero año nuevo.

enMENTE

RED DE AGENTES ACTIVOS EN LA DETECCIÓN PRECOZ



Encuentros con expertos

Durante este año 2022 la Red de Agentes Activos en la detección precoz del Alzheimer ha organizado ocho Encuentros con Expertos impartidos por representantes de las entidades miembro. Cerca de 1.500 personas se han inscrito en ellos. Recordamos que todos los Encuentros están disponibles en el canal YouTube de CEAFA.



Red de Agentes Activos en la
DETECCIÓN PRECOZ DEL
ALZHEIMER

Envejecimiento saludable, fragilidad cognitiva y demencia

El pasado 6 de octubre, tuvimos la ocasión de escuchar al **Dr. Manuel Antón Jiménez**, coordinador de la Unidad de Demencias en Geriátrica del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres y miembro del Grupo de Trabajo de Demencias de la SEGG-Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, que puso de

manifiesto que la estimulación cognitiva, el ejercicio multicomponente y la dieta mediterránea ayudan a mejorar la fragilidad de los pacientes de Alzheimer.

Durante su intervención destacó que **el deterioro cognitivo en adulto mayor tiene características diferentes a la de los más jóvenes**. En estos casos, *“predominan la disminución de la velocidad de procesamiento, con enlentecimiento psicomotor, la alteración de la atención y del span atencional, de la concentración y de la capacidad ejecutiva sobre la propia memoria, con desarrollo precoz de falsas identificaciones”*.



En este sentido, Antón Jiménez expuso el concepto de fragilidad, es decir, la disminución de la capacidad intrínseca de respuesta y adaptación, que hace a las personas vulnerables ante los agentes de estrés. *“La fragilidad es un proceso dinámico y reversible, lo que nos permite intervenir para revertir el proceso”*. Uno de los indicadores principales de la fragilidad es la velocidad de la marcha *“lo que nos puede dar señal también de fragilidad cognitiva”*, aclara el doctor. Para mejorarla se debe potenciar *“la fuerza, resistencia, equilibrio y la flexibilidad”*.

También apuntó que cuando se hace screening de pacientes frágiles, *“vemos que más del 50% tienen deterioro cognitivo subjetivo o deterioro cognitivo leve. Surge por ello la denominación de fragilidad cognitiva, también susceptible de intervención sobre aspectos nutricionales, sensoriales, depresivos, sarcopenia y fármacoepa concomitante”*.

Durante su ponencia, además subrayó **la importancia de prevenir y encontrar marcadores de detección precoz de la enfermedad**. En esta labor es fundamental *“desarrollar políticas de prevención y hábitos de vida saludable en el envejecimiento”*.

Por último, explicó que tanto la edad como el cuadro clínico de demencia son procesos progresivos e irreversibles que afectan gravemente a la función del individuo, causando dependencia y mortalidad. Cada vez afecta a un mayor número de personas, por lo que la sociedad en general, y las Sociedades científicas en particular, se esfuerzan en identificar marcadores iniciales de deterioro y factores predictivos para actuar en las fases más iniciales de la enfermedad y establecer así estrategias de prevención. *“Hasta hace unos años sólo se podía actuar sobre los factores de riesgo y sobre lo que llamábamos envejecimiento saludable, intentando posteriormente paliar las consecuencias del devenir del propio proceso”*, concluyó el Dr. Antón Jiménez.

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=BKgjHlehwWA>

El papel que juega la atención primaria en la detección de demencias

La Jornada virtual, celebrada el 20 de octubre, contó con la participación del **Dr. Alberto Freire Pérez**, médico de Atención Primaria y Coordinador del Grupo de Trabajo en Neurología de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG),

quien expuso ante todos los participantes el papel que juega la atención primaria en la detección de las demencias.

WEBINAR Encuentro con Expertos

El papel que juega la atención primaria en la detección de las demencias

JUEVES 20 DE OCTUBRE de 11:00 a 12:00 h.

VIDEOCONFERENCIA VÍA ZOOM
INSCRIPCIÓN GRATUITA, hasta completar aforo (500 participantes)

INSCRIPCIÓN

Ponente:

Alberto Freire Pérez
Médico de Atención Primaria. Coordinador del Grupo de Trabajo en Neurología de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia - SEMG

Logos: CEAF, ALZHEIMER, Red de Agentes Activos en la Detección Precoz de la Demencia, ALZHEIMER

En este sentido, el experto destacó que el médico de cabecera es el único especialista capaz de *“realizar un seguimiento longitudinal que permite observar si hay un deterioro normal en el paciente o un posible deterioro cognitivo”*, ya que los médicos de atención primaria llevan un registro de la evolución del paciente de forma integral y pueden observar *“con perspectiva” si ciertos cambios en el paciente se deben a un envejecimiento normal que, según ha explicado, conlleva una “lentitud en el procesamiento de la información”* o si, por el contrario, conviene realizar un cribaje para descartar un posible deterioro cognitivo leve.

Asimismo, añadió que en ocasiones *“solo están afectadas algunas funciones cognitivas, sin embargo, el paciente puede seguir viviendo de forma independiente. Precisamente por esto, nuestra función como médico de cabecera es valorar mediante test cognitivos breves (TCB) cómo estas alteraciones pueden afectar a la vida del paciente en general y si hay necesidad de derivar al paciente al segundo nivel asistencial”*.

Durante su ponencia el Dr. Freire subrayó que el descarte de un posible deterioro cognitivo leve se realiza mediante un cribaje, que *“no es lo mismo que un diagnóstico”*. En concreto, explicó que un cribaje *“solo nos dice que hay una probabilidad, una sospecha de que pueda existir un deterioro cognitivo para en ese momento tomar la decisión de derivar al segundo nivel asistencia o mantener las revisiones en atención primaria”*.

El cribaje en atención primaria se realiza mediante los denominados Tests Cognitivos Breves (TCB) que hoy en día son accesibles para la población en general. Antes, los tests eran más complejos ya que tomaban en cuenta factores culturales, sociales, habilidades, que podían afectar al resultado de las pruebas. Sobre esto, el experto aseguró que *“los tests actuales*

son más sencillos y consumen menos tiempo y menos recursos". En este contexto, "hasta el 18,5% de todas las consultas por deterioros cognitivos están motivadas por la percepción subjetiva de quejas de memoria". Por este motivo, los tests propuestos se basan en la exploración de este dominio.

Para acabar, el Dr. Freire remitió a la página web www.problemasmemoria.com como herramienta de cribado, e insistió en la importancia de una evaluación longitudinal de los pacientes para poder así prevenir o retrasar el deterioro cognitivo leve y el Alzheimer.

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=X-b2mp8x9iQ>

Diagnóstico precoz y certero de las demencias

En esta ocasión fue el coordinador del Grupo de estudio de Conducta y demencias de la Sociedad Española de neurología (SEN), **Juan Fortea**, el encargado del Webinar 'Diagnóstico precoz y certero de las demencias' celebrado el 10 de noviembre.

WEBINAR Encuentro con Expertos

Diagnóstico precoz y certero de la demencia

JUEVES 10 DE NOVIEMBRE de 11:00 a 12:00 h.

VIDEOCONFERENCIA VÍA ZOOM
INSCRIPCIÓN GRATUITA, hasta completar aforo (500 participantes) **INSCRIPCIÓN**

Ponente:

Dr. Juan Fortea Ormaechea
Coordinador del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología - SEN

Logos: CEAFAD, SEN, and others.

El ponente comenzó informando que cerca de 50 millones de personas tienen demencia en el mundo y entre el 30-40% de personas no son diagnosticadas actualmente.

En este sentido, el experto destacó que la enfermedad de Alzheimer es un proceso complejo y lento con consecuencias devastadoras para el paciente, además de la pérdida de memoria. "La demencia es un síndrome que tiene muchas causas. La más frecuente es la enfermedad de Alzheimer, pero hay otras enfermedades y ese es el trabajo del profesional sanitario, determinar la causa ya que puede ser una patología que se puede tratar y curar. Para ello se llevan a cabo una serie de pruebas para hacer un cribado".

Además, informó que en la enfermedad de Alzheimer hay síntomas cognitivos relaciona-

dos con la pérdida de memoria, de atención, del razonamiento, etc. y por otro, los síntomas conductuales como irritabilidad, depresión, apatía, etc. También destacó la importancia de dedicar el tiempo necesario a las exploraciones de los pacientes para su correcto diagnóstico. "En primer lugar se debe hacer una evaluación del paciente con deterioro cognitivo, pero el sistema no está preparado para dedicar el tiempo necesario". Puntualizó además que finalizada la primera exploración, es fundamental otra serie de pruebas como una evaluación del deterioro cognitivo "a la que hay que dedicar una hora aproximadamente", apunta el doctor. "Tras estas dos primeras pruebas se pasaría a realizar analíticas para descartar pruebas tratables o pruebas de neuroimagen, si fuese necesario".

Por otro lado, el neurólogo incidió en la importancia de los biomarcadores, unos elementos que han supuesto un cambio de paradigma en el seguimiento de los pacientes. "No sustituyen al profesional, pero sí nos ayuda", quien también añadió que "los biomarcadores nos aportan información fisiopatológica de la enfermedad y ayudan en su diagnóstico y pronóstico. Con los resultados, los pacientes reciben un resultado positivo, negativo o no concluyente, que exigiría nuevas pruebas".

Por eso, el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer con apoyo de biomarcadores en fluidos como el líquido cefalorraquídeo (LCR) y conseguido a través de punciones lumbares, es una realidad y "resulta muy útil". Sin embargo, se debe hacer uso de ellos siempre y cuando se haya documentado de forma objetiva el deterioro cognitivo y nunca cuando ya haya un deterioro avanzado.

El doctor Fortea concluyó indicando que en la actualidad, existe un nuevo avance en el campo del diagnóstico, los biomarcadores en sangre. "Gracias al reciente desarrollo de técnicas ultrasensibles es posible medir ciertos marcadores como las proteínas B-Amiloide y pTau, lo que también ayudará a avanzar en el pronóstico y diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer".

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=XP7KINrTeSI>



Manejo de los síntomas psiquiátricos en las primeras fases de las demencias: reto para los cuidadores

El jueves 24 de noviembre se celebró el último Encuentro con Expertos, en esta ocasión con el **Dr. Manel Sánchez Pérez**, coordinador de la unidad de Psiquiatría geriátrica del Hospital Sagrat Cor en Martorell (Barcelona) y presidente de la Sociedad Española de Psicogeriatría (SEPG), como ponente.

WEBINAR Encuentro con Expertos



Manejo de los síntomas psiquiátricos en las primeras fases de las demencias: reto para los cuidadores



ALZHEIMER



Durante el Encuentro informó que los síntomas neuropsiquiátricos son frecuentes en la demencia y también en estadios previos, como el deterioro cognitivo leve, unos síntomas que provocan un gran grado de estrés en los cuidadores.

En este sentido, el experto destacó los principales síntomas psiquiátricos y conductuales en fases iniciales de la demencia y la clave para su tratamiento: *“la agresividad, depresión y problemas de sueño, aunque no podemos evitarlos en el contexto de la demencia, podemos tratarlos y aliviarlos en la mayoría de los casos, la clave reside en la investigación de su origen, que podría ayudar a un mejor conocimiento no solo de estos casos, sino también de otros trastornos mentales que presentan síntomas similares”*, comenta el doctor Sánchez.

Durante estas primeras fases de las demencias, el doctor diferenció **de forma genérica los problemas de conducta** atendiendo a una serie de síntomas psiquiátricos y, por otro lado, de trastornos de la conducta. *“Los primeros, como los delirios, alucinaciones y depresión, son más asumibles a los síntomas que vemos en otro tipo de enfermedades mentales no orgánicas, mientras que los trastornos de*

la conducta, como la agresividad, incontinencia y agitación psicomotriz, pueden ser más particularmente observables en pacientes con demencia. En general, los síntomas psiquiátricos los solemos ver más incorporados en las fases iniciales en los cuadros de demencia, mientras que los trastornos de la conducta suelen aparecer a medida que evoluciona la propia enfermedad”.

El doctor Sánchez Pérez recordó **las cuatro reglas básicas del tratamiento diario de la demencia por parte de los cuidadores**, conocidas como **“las 4 Rs”**, y que son *“la reafirmación, cuyo fin es eliminar la confrontación con el paciente para no alimentar su respuesta de hostilidad y agresividad; la reorientación, ayudarle a reubicarse en el lugar y en el tiempo de una forma amable que le permita sentirse más centrado; la repetición, puesto que la memoria va siendo más frágil a medida que avanza la enfermedad y necesita nuestro recuerdo constante y, por último, la redirección, que es un aspecto muy importante al estar conectado con la influencia positiva que ciertas terapias no farmacológicas pueden aportar en esta estrategia”.*

Sobre estas las **terapias no farmacológicas**, el coordinador de la unidad de Psiquiatría geriátrica del Hospital Sagrat Cor incidió en **algunas de las más importantes** para el tratamiento de pacientes. *“Hay muchas, algunas están orientadas a mejorar el rendimiento cognitivo, otras a mejorar la capacidad funcional de los pacientes y otras inciden sobre los síntomas psicológicos y conductuales”*, afirma Sánchez, quien también añadió que *“varias de estas estrategias no farmacológicas suelen tener un efecto muy compartido y es que cuando mejoramos la conducta también podemos mejorar el nivel atencional, además de propiciar alguna mejoría cognitiva y de funcionalidad del paciente”.*

Muchas de estas terapias tienen la posibilidad de poder cubrir *“necesidades no cubiertas de los pacientes”* y es por eso por lo que son efectivas. Reconoció el doctor Sánchez que grandes autores en el ámbito de las demencias como Jiska Cohen-Mansfield o Clive Ballard hacen referencias de una forma muy directa a este tipo de terapias que cada vez son *“menos folclóricas y alternativas”.*

Algunas de ellas que pueden ser empleadas por los cuidadores son: *“la aromaterapia, como las esencias de lavanda, cuya agradabilidad del olor ayuda a los pacientes que tienden al vagabundeo, además de la musicoterapia, de fácil aplicación e individualizada, y la terapia asistida con animales, que incluye a mascotas reales o de peluche y que son muy eficaces en demencias avanzadas que afectan al habla”.* Junto a ellas, *“también se han incorporado en los últimos años las asistidas por animales robóticos, que consiguen reducir actividades disruptivas en muchos pacientes y, en demencias más evolucionadas, también aquellas que obedecen a una estrategia de estimulación multisensorial que presentan una notable efectividad en problemas de conducta, como la depresión, apatía y agitación”*, concluyó el doctor Manel Sánchez Pérez.

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=J6pisxwzYfQ>.

Agradecemos a todos los profesionales que han contribuido a que durante este año 2022 hayamos podido organizar ocho interesantes Encuentros con Expertos, en los que se han inscrito cerca de 1.500 personas.

Dada la buena acogida de estos Encuentros, esperamos poder repetirlos el próximo año 2023.

Como siempre, informaremos sobre todos nuestros eventos y actividades en redes sociales y a través de los canales de comunicación habituales.



¿Problemas de memoria?

Ante fallos de memoria utiliza esta herramienta:

problemasmemoria.com



¿Qué es?

Una **herramienta de pre diagnóstico** que se puede aplicar a personas que tienen **fallos de memoria**, de apoyo al diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer y otro tipo de demencias.

¿En qué consiste?

En la realización de una serie de preguntas basadas en la vida cotidiana de la persona a evaluar y que debe contestar el evaluador (familiar o persona cercana).

¿Quién debe utilizar esta herramienta?

Un familiar o persona cercana que conozca bien a la persona a evaluar (persona que tiene los fallos de memoria).



El cuestionario se cumplimenta en menos de **10 minutos**.

problemasmemoria.com

Una herramienta promovida por la Red de Agentes Activos en la detección precoz del Alzheimer



DE LA REIVINDICACIÓN A LA ACCIÓN

DEPENDENCIA Y ALZHEIMER

El Panel de Expertos de Personas con Alzheimer (PEPA) promovido por la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA) y formado por personas menores de 65 años con diagnóstico de demencia en fases iniciales, demanda revisar y adaptar los recursos de la Ley de Dependencia¹ a las necesidades específicas de este nuevo colectivo de personas con Alzheimer, y promover su atención en la promoción de la autonomía personal.

El pasado 14 de diciembre los miembros del Panel de Expertos de Personas con Alzheimer presentaron el informe **'De la reivindicación a la acción. Alzheimer y Dependencia'**² en el Centro de Referencia Estatal de Alzheimer y otras Demencias de Salamanca, con el objetivo de analizar cómo ha cambiado la vida de estas personas desde el inicio de la enfermedad, así como las barreras con las que se en-

cuentran en su día a día y establecer una serie de propuestas, recomendaciones y exigencias que deben ser escuchadas y tenidas en cuenta por quienes intervienen en el abordaje integral del Alzheimer.

En el acto de presentación del informe se contó con la asistencia de **Carlos García Carbayo**, alcalde de Salamanca, quien afirmó ser la primera ciudad española en dar un paso adelante para abordar el Alzheimer desde el ámbito local gracias a su programa Edades.

Por su parte, la subdelegada del Gobierno en Salamanca, **María Encarnación Pérez Álvarez**, ha destacado que el informe elaborado por el PEPA *"es muy atractivo porque el paradigma que representa es fundamental para dar un papel activo a la persona que tiene Alzheimer. Este panel de expertos es el altavoz para que la sociedad entienda y se sensibilice sobre la enfermedad"*.

¹ Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. (boe.es)

² Jornada disponible en Canal YouTube de CEAFA (<https://www.youtube.com/watch?v=vUPkYET5FmY>)



Principales conclusiones

Tras debates, análisis y reflexiones, y como conocedores en primera persona de la realidad que representa el Alzheimer por vivir esta enfermedad, los miembros del PEPA **Ildefonso Fernández, Jose Antonio García, Kina García y Julio Senén** compartieron las principales propuestas de valor. Son propuestas que responden a realidades, necesidades y aspiraciones reales y concretas que surgen y deben ser valoradas y tenidas en cuenta por quienes intervienen en el abordaje de esta enfermedad para intentar mejorar las situaciones que se viven en el momento presente.

Respecto a la Ley de Dependencia, se observó que los recursos que ofrece no se adecúan al nuevo perfil de personas diagnosticadas precozmente y que aún están en edad laboral. Por ello, Ildefonso Fernández, explica que *“es importante dejar de considerar la atención a la dependencia como la parte de la Ley adecuada para las personas con demencia, pues los nuevos perfiles diagnósticos exigen empezar a mirar hacia la promoción de la autonomía personal”*.

En este sentido, se propuso **innovar en servicios, recursos y atenciones**, que permitan el mantenimiento de las personas jóvenes con diagnóstico temprano en el mercado laboral. La mayoría de los miembros que componen este grupo habrían querido seguir trabajando tras recibir el diagnóstico, en lugar de obtener la incapacidad absoluta para continuar con su

actividad. Su condición se habría visto afectada de manera positiva, retrasando la evolución de la enfermedad, continuando con una vida normalizada y mejorando su calidad de vida y la de sus familias.

El PEPA es consciente que esta propuesta puede no ser valorada positivamente desde algunos ámbitos o sectores, pero se insiste en la validez de la misma con una buena adecuación. **Se lucha por un cambio de mentalidad** tanto en la empresa como del sistema de vincular el diagnóstico de demencia con el despido automático. Debe apostarse por la prolongación de la vida laboral activa con las necesarias adaptaciones de competencias, funciones o responsabilidades de las personas con diagnóstico temprano. A modo de reflexión para el futuro, se lanza el reto de estimar el coste-beneficio de esta propuesta por parte de la Administración.

Además, el Panel de Expertos de Personas con Alzheimer apuesta por una nueva mirada hacia la demencia por parte de la sociedad con el fin de eliminar la estigmatización que todavía tiene el diagnóstico del Alzheimer y que representa una de las principales barreras que impiden que personas con capacidad no puedan desarrollar sus vidas de la manera más normalizada posible.

Por otra parte, se recordó que, en más de 20 años, no ha aparecido ningún fármaco nuevo enfocado a combatir la enfermedad de Alzheimer. *“A pesar de no existir un tratamiento específico que combata el Alzheimer, existen*

opciones capaces de prolongar los periodos de calidad de vida de las personas con demencia, retrasando la evolución de la enfermedad, buscando conservar, en la medida de lo posible, las capacidades de las personas, como las Terapias No Farmacológicas (TNF) pero estas terapias no están reconocidas, ni implantadas y tampoco financiadas por el sistema, por ello se exige que se validen científicamente y se reconozcan debidamente”.

Se recordó que en la actualidad la Ley de la Dependencia es el único recurso a disposición, aunque sin olvidar la existencia de otras dos iniciativas: La Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas y el Plan Integral de Alzheimer y otras demencias (2019-2023). La primera con aplicación desigual en el territorio estatal y sin el despliegue específico de la estrategia de demencia; el segundo, sin ningún tipo de dotación presupuestaria.



De la reivindicación a la acción

Todas las propuestas realizadas requieren de un plan de acción dirigido a maximizar su difusión entre los ámbitos y sectores con responsabilidad y capacidad para dar solución a las demandas planteadas: la Administración y los Agentes Sociales.

Con respecto a la Administración, para articular nuevos marcos legislativos o mejorar los ya existentes, para dar soluciones y no para estar de espaldas a la realidad. Así, la Ley de Dependencia, que fue aprobada en el año 2006 (hace 16 años), para que realmente sea útil, es imperativa su modernización, adaptación a los tiempos, a los nuevos colectivos, a sus necesidades, problemas o barreras que afrontan estas personas.

Con respecto a los Agentes Sociales desempeñan un papel fundamental en el mantenimiento de las capacidades y el apoyo a promocionar la autonomía de las personas que han recibido un diagnóstico de demencia en

fases iniciales y a edades tempranas. De la misma manera que para la discapacidad se ha universalizado la adaptación física a los puestos de trabajo, deben adaptarse las competencias para las personas con dependencia tipo Alzheimer.

Por tanto, debe buscarse una comunicación sólida y fluida entre administración y agentes sociales de manera que puedan generarse las necesarias sinergias para poder avanzar en la innovación que se propone para implementar la permanencia en el mundo laboral de las personas con demencia, proporcionando así su autonomía personal. Ello requerirá un cambio en la conciencia social de las administraciones para contribuir a la solución del problema.

Estos planteamientos trascienden más allá de los departamentos que habitualmente son tenidos en consideración al hablar de Alzheimer o las demencias en general. Es decir,

- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030
- Ministerio de Sanidad
- Ministerio de Trabajo y Economía Social
- Ministerio de Ciencia e Innovación
- Ministerio de Hacienda y Función Pública

Es una evidencia clara de la transversalidad que tienen las demencias y sus consecuencias en la sociedad actual, así como la implicación de diferentes Ministerios, situándose en la base de la necesaria Política de Estado de Alzheimer que CEAFA reivindica desde hace años.

Y sin olvidar a las comisiones legislativas del Congreso de los Diputados y del Senado, así como el mundo empresarial.

Consiguiendo todas y cada una de las colaboraciones pedidas, España habrá sido capaz de innovar en un modelo mixto centrado en la persona y a bien seguro, será un modelo a seguir a nivel internacional.

Más información en: <https://www.ceafa.es/files/2022/12/informe-pepa-2022-1.pdf>

<https://www.youtube.com/watch?v=vUPkYE-T5FmY>



Empleo y demencia

El pasado 27 de septiembre tuvo lugar la jornada de la Academia de la Asociación de Alzheimer dedicada a “Demencia y empleo” en la que participaron tanto personal de Alzheimer Europe como representantes de organizaciones miembro y en la que expusieron la situación actual de las políticas y actividades relativas a la demencia y el empleo a nivel europeo y nacional.



Contexto político internacional y europeo

Owen Miller, responsable de políticas de Alzheimer Europe, presentó los resultados de la encuesta elaborada por Alzheimer Europe sobre los “derechos laborales y de seguridad social de las personas con demencia”

Inició en los marcos y convenciones generales existentes a nivel internacional y europeo, siendo:

- La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNCRPD): con referencia a la cual, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas publicó su nueva Observación General 8, relativo al derecho al trabajo y empleo (artículo 27). Esta Observación General aclara las medidas sobre el mercado laboral abierto y empleo protegido, la discriminación en el trabajo o durante el reclutamiento, los ajustes razonables y las condiciones de trabajo y salario.
- La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea.
- El Pilar Europeo de Derechos Sociales.

Todos ellos hacen alusión a los derechos de las personas con demencia (y personas con discapacidad en general) y, tal como señaló, hasta cierto punto sus cuidadores.

Resultados de la encuesta a nivel nacional

La encuesta realizada por Alzheimer Europe muestra que **existen escasos ejemplos de estrategias nacionales de demencia en relación con el empleo o las prestaciones sociales**. En algunos países se hizo referencia a la cuestión sin incluir compromisos específicos o actividades que lo resuelvan, mientras que otros países tienen medidas incluidas en sus estrategias.

Una serie de países destacaron planes o estrategias centrados en personas con discapacidades o personas que no estaban activas en el mercado laboral, que incluían medidas relevantes para las personas con demencia o sus cuidadores (República Checa, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Malta y Portugal).

En términos de legislación, todos los países encuestados (a excepción de uno) tienen leyes relacionadas con la protección de las personas en el empleo y la prevención de discriminación hacia las personas que viven con una discapacidad o con un cuidador, pero su alcance varía según el país.

En cuanto a las prestaciones sociales, resulta complicado hacer comparaciones entre países, ya que existen diferentes modelos, salarios, criterios, etc. Pero sí existen una serie de denuncias comunes, como son: los sistemas burocráticos o aplicaciones complicadas, la insuficiencia de prestaciones, los criterios de elegibilidad restrictivos (edad, horas trabajadas), etc.

Situación de los cuidadores de personas con demencia en Francia

Lorène Gilly, responsable del seguimiento de las políticas públicas en Alzheimer France y enfermedades relacionadas, realizó su intervención sobre “Apoyar a los cuidadores de personas con demencia en el empleo: el Libro Blanco de Alzheimer France”. Indicó que actualmente en Francia hay alrededor de 11 millones de personas que dan apoyo a otras personas con discapacidad o en situación de pérdida de autonomía, de las cuales, un 57% son mujeres y, cada vez más, ejercen una actividad profesional (66%).

Las necesidades de los cuidadores se han convertido en los últimos años, en un pilar fundamental de las políticas públicas, en cuanto al cuidado en el hogar, siempre y cuando se les facilite los medios y apoyo necesarios. A raíz de esto, desde Alzheimer France se quiso sen-

sibilizar sobre la compleja conciliación entre la vida laboral de los cuidadores y su compromiso diario de cuidado de una persona con demencia, lo que en muchos casos se traduce en una interrupción del desarrollo profesional y la consecuente pérdida de ingresos, además de consecuencias para las empresas.

Para ello, Alzheimer France creó en 2016 un Libro Blanco para los cuidadores que ejercían una profesión, el cual fue actualizado en 2018, con el que pretendían implicar la movilización de las empresas, las autoridades públicas, las organizaciones sindicales y los fondos de pensión, ya que, tal como señaló Lorène, no solo concierne a los empleados/trabajadores, sino que hay que actuar colectivamente. Las propuestas de Alzheimer France se agruparon en torno a 4 ejes:

- Comunicar para concienciar y fomentar un cambio concreto.
- Actuar sobre las consecuencias económicas de una posible suspensión del trabajo y promover la continuidad laboral de los cuidadores.
- Promover la buena salud en el trabajo y satisfacer la “necesidad de tiempo” al permitir soluciones de relevo para los cuidadores.
- Animar a las empresas y a todos los agentes económicos a encontrar formas de apoyar mejor a los cuidadores.

Según indicó Lorène, a partir de 2018 se comenzó a observar cómo el tema de los cuidadores avanzaba en el debate público. En enero de ese año, a iniciativa de los miembros del parlamento, se amplió la prestación de días de vacaciones de los empleados a los cuidadores de personas en situación de pérdida de autonomía, con independencia de su causa. Más adelante, en septiembre de 2020, la prestación diaria para cuidadores (AJPA) compensaría hasta 66 días la baja de un cuidador, la cual es *“para toda persona residente en Francia que reduzca o cese su actividad profesional o desee ocuparse de un ser querido con discapacidad o en situación de pérdida de autonomía especialmente grave. Pagado por los fondos de asignación familiar o mutualidades sociales agrarias para personas acogidas al régimen agrario, se concede bajo ciertas condiciones”*. Y por último lo más reciente, en enero de 2022, un decreto revalorizó la prestación y eleva la condición del nivel de dependencia o discapacidad de la persona cuidada.

Las personas con demencia y el empleo: la situación en Reino Unido

Gavin Terry, gerente de políticas en Alzheimer's Society, explicó que la Ley de Igualdad de 2010 protege a las personas en Inglaterra y Gales, incluidas aquellas que han sido diagnosticadas con demencia, de la discriminación y de ser tratadas de manera injusta en el trabajo. Esta Ley abarca áreas como la contratación, las condiciones de empleo (incluido el salario), el desempeño en el puesto, la promoción y el despido.

De acuerdo con la Ley, los empresarios deben realizar ajustes solo cuando conocen el diagnóstico, lo que conlleva el problema secundario de que algunas personas pueden no querer que su jefe conozca dicho diagnóstico (sobre el que solo tienen que informar a su jefe en caso de que la seguridad laboral pueda verse afectada). Además, los conductores tendrán que comunicar su diagnóstico a su compañía de seguros, así como a la autoridad responsable de la seguridad.

Gavin comentó que observaron un problema: personas que han sido despedidas a consecuencia de su diagnóstico. Indicó que si el empresario no ha adaptado el lugar de trabajo, las personas afectadas pueden impugnar esta medida (en referencia a la Ley de Igualdad de 2010).

La asociación dispone de una línea de apoyo a la demencia y, tras conversaciones mantenidas con personas afectadas, pudieron observar que algunas de ellas se sentían aliviadas al dejar el trabajo, mientras que otras no. Es importante tomar una decisión informada sobre el abandono del trabajo, así como recibir asesoramiento legal sobre seguros de vida, etc.

Oportunidades de voluntariado en los Países Bajos - "Dement Talent"

En este caso, Anne de Boer, responsable de la defensa en Alzheimer Netherlands, presentó el proyecto DementTalent, el cual trata de encontrar **oportunidades de voluntariado a las personas con demencia en sus comunidades**. Este proyecto se centra en lo que sí pueden hacer, en lugar de lo que no. Tiene en cuenta cuáles son sus intereses, cómo les gustaría contribuir, cuáles son sus necesidades, para así asegurarse de que el trabajo encaja con la persona con demencia. Para explicarlo, Anne facilitó cuatro ejemplos reales.

En primer lugar, habló sobre Lotte. Trabajaba como jardinera cuando fue diagnosticada con demencia. Disfrutaba trabajando en un jardín local, a pesar de que requería de cierta orientación y hubiera que asignarle tareas bien definidas. Era positivo para ella, ya que podría ver los resultados y hacer una actividad que perduraba.

También presentó a Peter, quien estaba jubilado, pero quería utilizar su talento. Solía trabajar en restaurantes, por lo que disfrutó haciéndolo en un centro de reunión para personas con demencia y sus cuidadores. Además de ser realmente útil para el gerente, también fue agradable para Peter, ya que le gustaba la interacción social.

La siguiente persona de la que habló fue Ed, quien es voluntario en un colegio. Como experto por experiencia, contó a los estudiantes cómo es vivir con demencia. Antes de ser diagnosticado, tenía miedo de hablar delante de grandes grupos, pero ahora disfruta haciéndolo porque ha creado experiencias magníficas.

El ejemplo de Bob fue el último. Vive cerca de una guardería con un parque infantil. Pensó que se podría mejorar el parque así que empleó su talento para hacerlo más grande y agradable para los niños.

Tras exponer estos ejemplos, señaló que los resultados obtenidos con DementTalent reflejaron que las personas con demencia tuvieron menos síntomas neuropsiquiátricos (ansiedad, apatía, depresión y agitación), los cuidadores se sintieron menos sobrecargados emocionalmente y, además, se trataba de una iniciativa rentable para los municipios.

Situación en España

Desde 2017 CEAFA ha desarrollado el Panel de Expertos de Personas con Alzheimer (PEPA), siguiendo las iniciativas de otros países, a través del cual se realizan diversas propuestas de valor. En este caso, en relación con la demencia y el empleo, una de las reivindicaciones que se defiende es la (re)inserción laboral tras recibir un diagnóstico de Alzheimer u otra demencia, ya que muchas personas jóvenes diagnosticadas de demencia en fases precoces de la enfermedad quieren seguir trabajando y no verse obligadas a renunciar a seguir siendo personas productivas y válidas en el entorno social y laboral.

ENTORNOS AMIGABLES CON LA DEMENCIA



Programas de apoyo y protección a las personas con demencia

En el año 2020, CEAFA impulsó la campaña de información y concienciación “Entornos amigables y solidarios con las demencias”¹ dirigida a sensibilizar a la sociedad en general y a colectivos y organismos en particular, sobre los síntomas de alerta que permitirían identificar posibles casos de demencia.

Este año avanzamos en la segunda fase del proyecto en la que apostamos por una transformación del entorno, facilitando información y sensibilización sobre diversos aspectos que afectan a las personas con Alzheimer y a sus familiares cuidadores.

El pasado 27 de septiembre reunimos a representantes de entidades miembro de CEAFA que nos expusieron programas de apoyo y protección a las personas con demencia, compartiendo ejemplos de buenas prácticas llevadas a cabo por ellas.



Durante el encuentro, la psicóloga de AFARA-BA, **Zuriñe Majuelo**, expuso la ponencia “**Pautas para una buena comunicación con las personas con deterioro cognitivo o demencia dirigida a los profesionales de Euskotren**”.

¹ Más información en www.ceafa.es/es/que-hacemos/proyectos-con-entidades/entidades-amigables-y-solidarias-con-las-demencias

En el año 2014 la empresa Euskotren (empresa encargada del tranvía en la ciudad de Vitoria-Gasteiz) cometió y admitió un fallo al echar de un tranvía y multar a una persona con deterioro cognitivo que se había extraviado de su mujer durante el trayecto y no llevaba el billete de pago correspondiente. La situación creada y el trato recibido hizo que la familia interpusiera una reclamación. La noticia tuvo gran trascendencia en los medios de comunicación, aunque Euskotren pidió perdón y para hacer frente a esta mala praxis, contactaron con AFARABA para proponer un programa formativo, dirigido a conductores y revisores de sus tranvías.

Así, en 2015 AFARABA lleva a cabo un plan formativo a trabajadores en plantilla y nuevas incorporaciones. Desde entonces se han impartido 16 formaciones a casi 100 personas, ofreciendo información sobre signos o síntomas que ayuden a identificar a una persona con Alzheimer, pautas para una buena comunicación con ellos, trastornos de conducta, etc. Para ello la asociación se basó en el material editado por CEFAA en el proyecto “Entornos amigables y solidarios con las demencias”.

Afortunadamente, estas formaciones han tenido su fruto, ya que en el año 2016, una mujer desorientada en el tranvía fue ayudada por los profesionales a volver a su domicilio.

Además, con el fin de contribuir a la normalización de las personas con deterioro cognitivo o demencia, **AFARABA formó en 2021 a más de 1.100 agentes de la nueva promoción de Policía Vasca (Ertzaintza y Policía Local)** sobre la desorientación de estas personas, identificación de casos, pautas para su trato y comunicación, etc.

Por parte de AFA Alcobendas y San Sebastián de los Reyes participó como ponente su Secretaria **Concha Gómez-Tejedor**. Inició la presentación ofreciendo un dato del Informe de BrightFocus Foundation y que indicaba que “6 de cada 10 personas con demencia deambulan mientras tengan la capacidad física de caminar”. Ante esta situación, y dada la incidencia de Alzheimer en los municipios de la Zona Norte de Madrid, el Servicio Municipal de Personas Mayores de Alcobendas, en colaboración con la Asociación de referencia, estableció un **Protocolo para evitar situaciones de pérdida y/o reducir el tiempo de desaparición involuntaria de una persona mayor con deterioro cognitivo**.

Los objetivos de este protocolo fueron evitar situaciones de pérdida o reducir el tiempo de desaparición involuntaria; disminuir la ansiedad y angustia de la persona desaparecida y sus fa-

miliares; evitar posibles accidentes o problemas médicos derivados del tiempo de desaparición; y concienciar a la población en general.

Para ello, el ayuntamiento aportó a los pacientes dispositivos como, relojes geolocalizadores o etiquetas adhesivas identificativas con un código QR, adaptados a cada fase de la enfermedad, y que ayudarían a localizarles en caso de pérdida o desorientación.

Este protocolo es supervisado por una **Comisión Técnica multidisciplinar** donde hay representantes del Servicio Municipal de Personas Mayores de Alcobendas y de San Sebastián de los Reyes, AFA Alcobendas y San Sebastián de los Reyes, Fafal-Federación de Asociaciones de la Comunidad de Madrid, la policía nacional y la policía local de ambas localidades.



Los trabajos de esta Comisión están avanzando en temas como, la creación de mesas técnicas específicas para cada tema con la incorporación de otros colectivos; en establecer un protocolo de identificación de personas vulnerables a través de una base de datos disponible para las policías; en protocolos de actuación ante la desaparición o desorientación de una persona; en información de recursos para los familiares y cuidadores; en formación sobre el proyecto a familiares/cuidadores y a profesionales; en campañas de sensibilización dirigida a la población en general, comercios, medios de transporte, etc., sobre cómo comunicarse con personas con deterioro cognitivo e identificar si pueden estar en situación de pérdida; y en la difusión de carteles informativos sobre “entornos amigables y solidarios con las demencias”.

Finalmente, **Inmaculada Fernández**, vicepresidenta de FAFAC-Federació Catalana de Alzheimer, habló sobre la campaña **“Garantizando la seguridad de las personas con Alzheimer”** que llevan a cabo desde FAFAC en estrecha colaboración con la Policía de la Generalitat-Mossos d’Esquadra (PG-ME).

ENTORNOS AMIGABLES CON LA DEMENCIA

Desde el 2008 han trabajado en distintos programas, de manera que han ejecutado campañas de consejos preventivos para evitar situaciones de vulnerabilidad en personas mayores, como robos y estafas en el domicilio, en la calle, por teléfono o Internet, etc.

En el 2017 para hacer frente a desorientaciones y posibles pérdidas de personas con Alzheimer, FAFAC ofreció apoyo a la PG-ME para elaborar una **Guía para la asistencia a personas con demencia**, donde se recogen consejos básicos de actuación dirigidos a los agentes para mejorar su asistencia a las personas con esta patología; en definitiva, una herramienta para reconocer a personas con esta dolencia y cómo actuar o comunicarse con ellas.

Además, dirigido a familiares y cuidadores, se elaboró un díptico informativo sobre un **Protocolo de actuación ante la posible pérdida de una persona con Alzheimer**, dando a conocer los recursos disponibles y facilitar pautas para saber como actuar en el momento en que los familiares se encuentren con esta situación.

Asimismo, para las personas con esta enfermedad degenerativa, desde FAFAC también han creado una **pulsera identificativa con código QR** que incluye la información médica y familiar necesaria que ayude a poner en contacto a la persona enferma y a sus familiares.

Por último, otro de los temas que aborda la asociación en materia de sensibilización es una **Campaña de prevención del maltrato a las personas con demencia**, cuyo objetivo es llamar la atención de la sociedad sobre los indicadores de maltrato de estas personas, a familiares, a profesionales, etc. En 2019 se inició la elaboración de un material muy visual (flyers e imanes) facilitando indicadores de maltrato a personas con demencia a través de un “semáforo” con el color rojo de ¡PARA! Situación de riesgo, con el color ambar ¡ALERTA! Sospecha de maltrato y con el color verde ¡ADELANTE! Buen trato.

Actualmente se está trabajando en informar y formar a familiares y profesionales sobre estos indicadores, ya que de esta forma harán caso de las señales y podrán denunciar cualquier sospecha de maltrato.

Puedes acceder al Webinar “Programas de apoyo y protección a las personas con demencia. Buenas prácticas” en <https://youtu.be/NnJxA-BeLIU>.



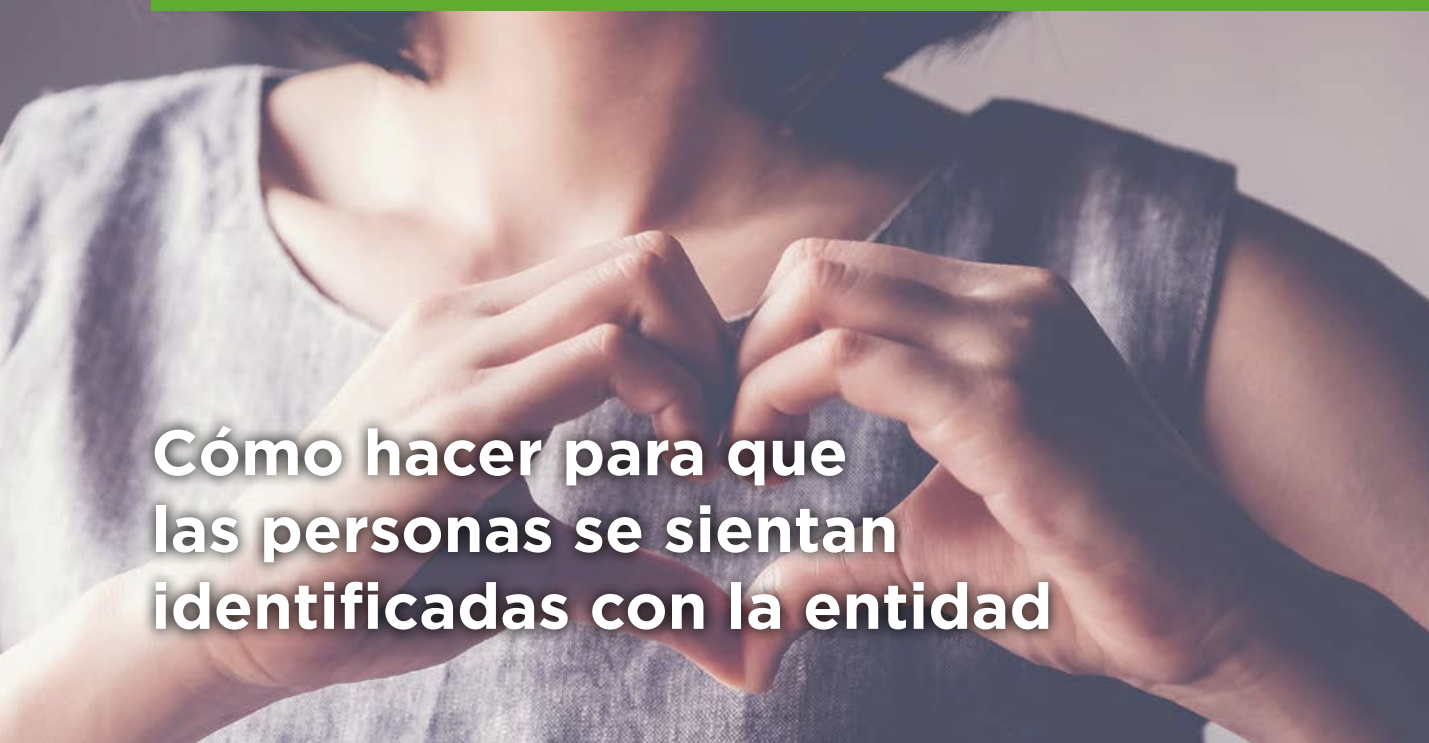
La formación de la sociedad contribuye a reconocer y normalizar los síntomas de las personas con deterioro cognitivo.

La creación de protocolos también ayuda a evitar situaciones de pérdida o la desaparición involuntaria de personas con Alzheimer.

Las campañas de sensibilización son importantes para detectar el maltrato a personas con demencia.

Más información en:

<https://www.ceafa.es/es/que-hacemos/proyectos-con-entidades/entidades-amigables-y-solidarias-con-las-demencias>



Cómo hacer para que las personas se sientan identificadas con la entidad

Las organizaciones en general abogan por lograr resultados, por una gestión eficiente, por la calidad... en definitiva, por una mejora continua que permita adaptarse a los entornos cambiantes de manera eficiente. Pero para que esto sea posible, hay que cuidar el elemento más importante: el equipo humano.

El equipo humano, las personas, son el motor de las organizaciones, quienes generan resultados, quienes proyectan la imagen de la organización, quienes innovan, quienes deben adaptarse al entorno competitivo y cambiante ... y, por tanto, quienes llevan a la organización hacia la excelencia. Pero ello, sólo es posible si el equipo humano está implicado.

¿Cómo implicamos a las personas? ¿Cómo hacer para que las personas se sientan identificadas con la entidad? Se hablan de muchas estrategias: beneficios sociales y económicos, mejora del clima laboral, motivación del personal, mecanismos de incentivos, formación, minimización de la presión y el stress, facilitar la conciliación familiar... pero todo esto no será posible si no se produce una buena comunicación dentro de la organización.

La comunicación es esencial en la sociedad, puesto que permite que las personas nos expresemos, trasmitamos y compartamos infor-

mación, establezcamos relaciones e incluso lleguemos a acuerdos, a resultados, a objetivos... Y dentro de las organizaciones, cobra especial importancia, puesto que una buena comunicación garantiza el éxito de la misma.

Hablamos de comunicación interna. Hablamos de la comunicación que se desarrolla de puertas para adentro en una organización, de la interacción que se produce entre las personas que conforman la organización. Y, dentro de nuestro movimiento asociativo, estas personas son: Asamblea, Junta de Gobierno, personal contratado y personal voluntario.

La comunicación interna como base para involucrar a las personas

Para aumentar y garantizar la eficacia del equipo humano de una organización, ha de sentirse a gusto e integrado dentro de la misma, de manera que se produzca un alto grado de compromiso del equipo. Y esto sólo es posible si las personas están informadas, conocen el funcionamiento de la organización, su filosofía, su misión y visión, la estrategia que se está desarrollando... y ello conlleva el desarrollo de una buena comunicación interna.

Partiendo de que las personas que componen la organización son el motor que mueve y produce resultados, se deduce que **la comunicación interna se convierte en una herramienta estratégica** a considerar y potenciar en las organizaciones, siendo un elemento más a estudiar y mejorar dentro de la estrategia global de la organización. *“Si no sabemos cuidar a nuestro cliente interno, difícilmente podremos dar respuestas satisfactorias a los clientes externos”*.

Son claras las ventajas que presenta el mantener una buena comunicación interna. Entre otros:

- Impacta directamente sobre la gestión diaria, de manera que aumenta la productividad del equipo humano, puesto que cuenta con la información necesaria para tomar decisiones adecuadas.
- Optimiza el trabajo en equipo, promoviendo la transparencia y el intercambio de conocimientos e información, de manera que se proporciona seguridad y tranquilidad.
- Genera mayor motivación, compromiso, satisfacción y fidelización. El equipo humano conoce mejor la organización, sabe de primera mano quién y qué hace la organización, qué proyectos están en marcha, qué objetivos tiene... de manera que se siente identificado con lo que hace, aumentando su fidelidad y sentido de pertenencia hacia la entidad y, reduciendo así la temida “fuga de talentos”.
- Reduce la conflictividad y mejora el clima laboral.
- Ayudar a crear cultura de organización, alineado con la misión, visión y valores de la organización.
- Etc.

Lo contrario nos llevaría a crear ruido llevando a que cada persona cree sus propias interpretaciones y, en el peor de los casos, dañando la imagen de la entidad. Se genera desmotivación, se producen fugas de talentos ... no alcanzando así los objetivos globales propuestos por la organización.

Estrategias para fomentar la comunicación interna

Existen muchos tipos de comunicación (la verbal, la no verbal, unilateral, bilateral, escrita, informativa, persuasiva, formativa...) pero es de destacar dos tipos de comunicación: la descendente y la ascendente. Es de suponer que la descendente hace alusión a la que se realiza de arriba hacia

abajo en un organigrama funcional y, la ascendente de forma inversa, de abajo para arriba.

Para que exista una buena comunicación interna, es vital contar con ambos casos, puesto que de lo contrario estaríamos hablando de una comunicación unidireccional, donde simplemente nos limitaríamos a transmitir un mensaje en el que los receptores son meros sujetos pasivos y, por tanto, no existe feedback alguno. No debemos confundir comunicación con información, en la comunicación es básico contar con una respuesta por parte de quien recibe el mensaje.

La estrategia de comunicación debe ser siempre bidireccional, es decir, debe existir **diálogo** constante entre ambas partes, de manera que todo el equipo humano de la organización sea parte activa.

Por tanto, **¿cómo fomentar esa comunicación bidireccional/diálogo?**

Volvemos a recordar lo que inicialmente se ha dicho. Las organizaciones se componen por *personas*, por lo que, al existir un alto componente humano, la comunicación debe adaptarse a ellos y a las circunstancias que rodean a la organización.

Y, siempre teniendo presente que:

- Hay que conocer bien la organización y a su equipo humano. Debemos conocer la misión, visión valores, objetivos que se quieren alcanzar, historial... de nuestra organización, así como las experiencias profesionales, valores personales, formación y otro tipo de información de quienes componen nuestra organización.
- Hay que escuchar a las personas. Se trata de un elemento importante que permite desarrollar ese sentimiento de pertenencia. Escuchar implica tener en cuenta la información que nos proporcionan sobre aspectos a mejorar, quejas, sugerencias... A las personas nos gusta saber que nuestras opiniones son tenidas en cuenta.
- La comunicación ha de ser clara, accesible y directa, es decir, el mensaje necesita ser comprendido por el receptor, por lo que, ello pasa por conocer el perfil de las personas que van a recibir el mensaje.
- Transparencia. Mantener a todo el equipo informado de las novedades, de manera que conozcan de primera mano los cambios que impactarán en su día a día, es clave para el buen funcionamiento del equipo.

¹ Fuente: “Comunicación interna y resultados económicos de las empresas”. Autor: Rafael Muñoz González, Director General de RMG (<https://acef.cef.es/comunicacion-interna-resultados-empresas.html>)

- Promover la cultura de colaboración y de trabajo en equipo.
- Facilitar los contactos entre diferentes áreas, facilitando espacios o momentos que provoquen las conversaciones. La información debe fluir de forma sencilla.
- Reconocer los esfuerzos de las personas, provocando que se sientan más valoradas.
- Crear eventos fuera de la organización. Las reuniones sociales permiten enriquecer relaciones interpersonales e integrar a las nuevas incorporaciones.

El considerar todas estas cuestiones nos hace pensar de la necesidad de elaborar un **plan de comunicación interna** que, establezca una estrategia ordenada de las acciones que se desean ejecutar, así como los objetivos que queremos alcanzar con ello. Dependiendo de cada organización, se establecerán uno u otro objetivo (Ejemplo: mejorar la participación de los profesionales en las reuniones estratégicas, aumentar los resultados alcanzados por equipo...).

Para garantizar que las acciones de comunicación interna planificadas alcancen los resultados esperados, habrá que establecer indicadores. Ello nos permitirá medir el resultado y con dicha información evaluar aquellas acciones que no cumplieron las expectativas planteadas y seguir con aquellas que sí resultaron.

Canales para mejorar la comunicación interna

A todos nos viene a la mente diferentes herramientas con las que llevar a cabo una comunicación. Desde tiempos atrás disponemos del tablón de anuncios, las circulares internas, el correo electrónico, el buzón de sugerencias, reuniones con dirección y, cómo no, el teléfono. Estos canales no han desaparecido, siendo utilizados en mayor o menor grado en una organización u otra.

Cabe destacar la **intranet**, portal al cual únicamente tiene acceso las personas de la organización y que recoge toda aquella información relevante, mejorando la integración de diferentes equipos y la transmisión de mensajes unificados a toda la organización.

La **revista interna** (sea digital o no) constituye uno de los instrumentos que permite reunir información general de la organización y mantiene al personal al día de todas las novedades.

Una de las herramientas poco conocida y que, sin embargo, es fundamental es el **manual de bienvenida o de acogida**. Es dirigido para el personal

que recién se ha incorporado a la organización y desconoce la información relevante que necesita manejar para desarrollar su actividad profesional, los objetivos, el organigrama, los valores, los procedimientos básicos y las normas internas.

Las nuevas tecnologías nos han permitido tener nuevos canales de comunicación de manera que la información llegue de forma directa e inmediata. Hablamos de la mensajería instantánea como el **WhatsApp** o el Telegram, así como la herramienta más utilizada en estos últimos tiempos como es el sistema de **videoconferencia**.

A pesar de que las tecnologías nos han permitido facilitar la comunicación entre personas, entre áreas e incluso toda la organización, no debemos dejar de hacer mención de otros sistemas más tradicionales y que quedan fuera de lo digital pero que fomenta la participación e interacción del equipo, las relaciones interpersonales y que, en definitiva, favorece la cohesión de las personas. Hablamos de eventos extraordinarios como **actividades fuera de la organización**, como las tradicionales comidas de navidad, persiguiendo una mejora del clima laboral.

En conclusión

Si queremos fomentar una cultura de organización, en el que el equipo humano se sienta involucrado y motivado, deberemos desarrollar una buena comunicación interna. No se trata de trasladar la información necesaria y relevante, sino de hacer a las personas parte activa en la construcción de ideas, objetivos, procesos, resultados... Con independencia del tamaño de la organización, todas deberemos evaluar cómo lo estamos llevando a cabo para establecer acciones que fomenten el sentimiento de pertenencia, la motivación y la satisfacción del equipo y, con ello, los resultados de la organización. ¿Nos ponemos a ello?

Referencias:

- "Comunicación interna y resultados económicos de las empresas". Rafael Muñoz González, Director General de RMG. Publicado por ACEF en 2015 (<https://acef.cef.es/comunicacion-interna-resultados-empresas.html>)
- Marketing XXI/12. La comunicación interna, CEF (<https://www.marketing-xxi.com/la-comunicacion-interna-119.htm>).
- Ponencia "La importancia de la comunicación interna en las organizaciones" impartida por Mariló Almagro Cabrera, Presidenta de CEFA. Montevideo, Octubre 2022.

FUNDRAISING

Fundraising, como un recurso de captación de fondos

El Fundraising es la actividad de captación de fondos privados que realizan las actividades del tercer sector para obtener financiación y poder desarrollar sus proyectos. Dichos recursos pueden ser de diferente naturaleza; financieros, bienes, derechos, o reclutamiento de voluntarios.

Busca la implicación de las personas, ya sea directamente, o a través de instituciones, empresas o fundaciones. Hay que tener una idea clara del contexto en el que nos movemos para poder identificar las posibilidades.

En los últimos años la carencia de fondos públicos y el estancamiento de las aportaciones ciudadanas nos ha obligado a girar la mirada hacia

las empresas y fundaciones privadas. Para ello debemos tener muy claro lo que podemos esperar de ello y sobre todo lo que tenemos nosotros para ofrecerles.

Requerimientos para implementar el fundraising

Entorno. La captación de fondos privados requiere conocimiento de la situación social y económica en la que actuamos, el conocimiento del “mercado”, el marco legal en el que nos movemos o la percepción de los ciudadanos.

También es necesario conocer el nivel de colaboración de las personas físicas con las entidades del tercer sector.

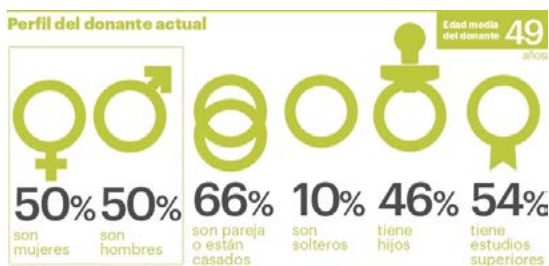


Fuente. Artículo “Un millón de españoles se suman como nuevos donantes a las causas de las ENL durante 2022”, elaborado por AEF el 15 de diciembre de 2022

Persona donante. También hay que conocer el perfil de la persona donante, hay que entender las causas que generan mayor empatía en el conjunto de la ciudadanía. Los motivos que les anima a escoger una organización son: el trabajo que desempeña, la confianza que transmita y el sentimiento de “*estar ayudando o colaborando*”.

Este conocimiento es conveniente a la hora de plantear una campaña, sin olvidarnos de que en los nuevos o diferentes públicos también puede haber oportunidades. Además, hay que tener en cuenta que este perfil es el de hoy, pero puede no ser el de mañana.

Para ello podemos consultar los estudios realizados por la Asociación Española de Fundraising, destacando el “Perfil del donante 2022” (www.aefundraising.org/un-millon-de-espanoles-se-suman-como-nuevos-donantes-a-las-causas-de-las-enl-durante-2022/), donde se muestran las características de los donantes, sus motivos para donar y para no donar, preocupaciones, etc.



Fuente. Artículo “Un millón de españoles se suman como nuevos donantes a las causas de las ENL durante 2022”, elaborado por AEF el 15 de diciembre de 2022

Al hilo de las características de la persona colaboradora, es importante diferenciar entre socio y donante. El socio es un ciudadano que adquiere un compromiso económico voluntario a medio y largo plazo con una entidad del tercer sector, mientras que el donante es un colaborador puntual, que a priori no tiene una intención clara de continuar donando.

Normalmente la donación suele ser más impulsiva y emocional que reflexiva, ya que es una respuesta a una campaña impactante, o a una petición concreta. Es labor de la entidad que ese donante se convierta en colaborador regular. El valor económico de un donante puntual puede ser mayor que el de un socio, pero carece de sostenibilidad.

Interno. Cada entidad debe priorizar unas formas de colaboración en función de sus características. Podemos realizar la primera diferenciación entre colaboraciones de personas físicas (ciudadanos) y personas jurídicas (empresas, fundaciones u otras instituciones privadas).

Por otro lado, hay que sacar un retrato de la situación actual, analizando nuestro modelo de financiación. ¿Cómo tenemos distribuidos los ingresos en nuestra organización? ¿Qué porcentaje son públicos, privados y propios? Esta visión global nos va a permitir valorar si nuestro modelo es el adecuado. No se trata solo de volumen, si no de la calidad de esos ingresos. Éstos deben de ser estables, de libre disposición y diversificados que permitan disminuir riesgos..... para que, si se nos cae cualquiera de ellas, podamos ajustar nuestros presupuestos y ser capaces de ser sostenibles con el resto de las fuentes.

Otros. En el momento de implementar el Fundraising en nuestra organización es importante tener en cuenta que no se trata simplemente de la recaudación económica.

Lo podríamos describir como la obtención de colaboración, básicamente financiera pero no exclusivamente, de personas privadas, físicas y jurídicas. Las posibilidades de colaboración incluyen afortunadamente todo tipo de opciones y formatos de relación entre el colaborador y la entidad colaboradora.

Podemos construir relaciones con personas físicas o jurídicas para lograr un objetivo específico, es un proyecto a medio - largo plazo, del cual debemos hacerle partícipe.

Hay que tener en cuenta, que cada vez se exige más que los proyectos sean de mayor impacto, que los resultados obtenidos sean medibles y que se cuente con apoyos externos que muestren que hay personas o instituciones validando nuestra labor.

En conclusión, es una oportunidad para abrir nuestra organización a la sociedad.

Diseñar la estrategia de fundraising

Para obtener el máximo rendimiento de la captación de fondos hay que planificarla. Esta planificación debe de partir de las necesidades de la organización. Hay que poder explicar a los colaboradores para qué les pedimos dinero. El dinero debe tener una aplicación inmediata, excepto para constituir unas reservas financieras razonables.

Para poder desarrollar una correcta estrategia de Fundraising primero hay que sacar un retrato de nuestra situación actual. Para ello, debemos analizar nuestro modelo de financiación, ver la estructura de gastos y compararlo con nuestra estructura de ingresos.

Como indicamos anteriormente, esta visión global nos permitirá valorar si nuestro modelo es el adecuado. Además de incrementar el volumen de nuestros ingresos, tenemos que incidir en la calidad de estos. Los ingresos deben de ser **es-
tables, de libre disposición y diversificados**.

También debemos de tener en cuenta lo que sucede a nuestro alrededor, debemos identificar todos los cambios o tendencias que representan oportunidades o amenazas para nuestra financiación.

Debemos observar qué hacen entidades como la nuestra, revisar sus memorias de actividades anuales, ver sus fuentes de financiación y cómo están distribuidas (fondos públicos, privados y propios).

Es indispensable analizar qué puntos fuertes pueden ayudarnos a captar fondos y qué limitaciones pueden restarnos posibilidades. Se trata de determinar fortalezas que constituyan ventajas o puntos débiles que representen limitaciones.

Métodos de fundraising

Como ya hemos comentado anteriormente hay infinitas posibilidades de captar fondos. A continuación, podemos enumerar algunas de las más habituales.

Cara a Cara: es la captación directa de donativos o asociados en la calle, puerta a puerta, acudiendo directamente a los comercios o empresas.

Telefónico: consiste en la captación de donativos o asociados en la calle, en este caso a través del teléfono, de call centers, de un modo activo o pasivo (los famosos maratones solidarios televisivos de hace unos años).

Campañas en medios de comunicación e internet con el fin de captar donaciones, socios, apadrinamientos. Se puede utilizar la publicidad como herramienta eficaz para sensibilizar al público y captar fondos.

Member get a member: son campañas en las que se busca que un socio capte a otra persona de su entorno para ampliar el número de donantes. Supone la aplicación de un clásico del marketing, campañas en las que se busca que un socio capte a otra persona de su entorno como tal (ampliar la base de ingresos recurrentes).

Institucional: se realiza a través de la captación de recursos de instituciones públicas o de empresas privadas (subvenciones, mecenazgo, donaciones de bienes, etc). Consiste en la cap-

tación de recursos de instituciones públicas o de empresas privadas a través de subvenciones, mecenazgo o donaciones de bienes.

Ventas y otras actividades: ingresos obtenidos a través de comercios/servicios de la organización o venta de productos a través de terceros para obtener fondos.

Crowdfunding. son campañas de financiación colectiva que ponen en contacto a los promotores de un proyecto con los posibles inversores sin intermediarios. Campañas a través de redes sociales.

A modo de conclusión

- El Fundraising debe ser una actividad indispensable para nuestra organización.
- Debemos analizar nuestra entidad para saber qué necesitamos y dónde lo vamos a aplicar.
- Debemos analizar el entorno (persona/entidad donante).
- Aprendizaje y adaptación continua en el diseño de las campañas.
- Es un trabajo de “pico y pala” a medio-largo recorrido.
- Si no hay inversión/implicación, no hay resultado.

Referencias:

- “Fundraising, definición y métodos”, BBVA <https://www.bbva.com/es/sostenibilidad/fundraising-definicion-metodos-y-aspectos-de-actualidad/>
- “Fundraising, el poder de las donaciones para el desarrollo social”, Iberdrola <https://www.iberdrola.com/compromiso-social/que-es-fundraising>
- Asociación Española de Fundraising <https://www.aefundraising.org>
- Programa formativo “Haz sostenible tu entidad. Curso de iniciación a la captación de fondos” desarrollado por Novartis y la Asociación Española de Fundraising (AEFr), 2016.

Representación nacional e internacional de CEAFA

La Confederación Española de Alzheimer (CEAFA) es una Organización no Gubernamental de ámbito nacional, cuya meta reside en trabajar para poner el Alzheimer en la agenda política, buscando el necesario compromiso social y poniendo en valor el conocimiento para poder representar y defender los intereses, necesidades y derechos de todas las personas que conviven con el Alzheimer.

Con más de 30 años de experiencia en la representación y defensa del colectivo Alzheimer, CEAFA es una entidad de referencia a nivel nacional ante organismos oficiales, entidades privadas y ante la sociedad en general.

En esta ocasión detallamos las entidades o foros en los que estamos presentes, tanto nacionales como internacionales, con el objetivo de concienciar a la sociedad y conseguir la implicación en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Representación en entidades de ámbito nacional

Consejo Estatal de las Personas Mayores. Órgano colegiado interministerial, de carácter asesor y consultivo de la Administración General del Estado, adscrito al Ministerio de Derechos So-

ciales y Agenda 2030, cuya finalidad es institucionalizar la colaboración y participación de las personas mayores.

El 28 de septiembre de 2022, y tras un proceso selectivo, tuvo lugar la reunión constitutiva del Consejo Estatal de las Personas Mayores (CEPM), donde entre otros extremos, se procedió a la elección y renovación de su estructura orgánica. En ese sentido, se eligieron los cargos de Vicepresidencia tercera y Secretario; y además, se constituyó la Comisión Permanente del Consejo, donde participan representantes tanto de las entidades y asociaciones de personas mayores, de los consejos autonómicos de personas mayores, así como de las comunidades autónomas, y distintos departamentos ministeriales. Está prevista la creación y composición de diferentes grupos de trabajo, de cara a orientar las diferentes materias que serán abordadas en el seno del Consejo.

CEAFA tiene dos representantes en la Comisión Permanente: Mariló Almagro Cabrera (Presidenta) y Aurora Lozano Suárez (Secretaria).

El Consejo tiene definidos cuatro Grupos de Trabajo: Seguridad Social y pensiones, Sanidad y dependencia, Centros residenciales de personas mayores y Soledad no deseada, no discriminación, mayores activos y vida saludable.

CEAFA participa en el Grupo de Trabajo de “Sanidad y dependencia”.

Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos de España (COCEMFE) Organización No Gubernamental, de ámbito estatal y sin ánimo de lucro, cuya misión es conseguir la plena inclusión y participación activa de las personas con discapacidad física y orgánica en todos los ámbitos de la sociedad, a través de la promoción, defensa y reivindicación del ejercicio de sus derechos, así como de la coordinación, representación e impulso de su movimiento asociativo, contribuyendo así a la construcción de una sociedad inclusiva y diversa.

Está compuesta por 92 organizaciones territoriales y estatales, que a su vez representan a más de 1.600 asociaciones en todo el país.

La participación en esta entidad es a través del Órgano de Representantes de Entidades Estatales (O.R.E.E.), compuesto por todas las entidades estatales miembros de COCEMFE. El representante de nuestra entidad es Mariló Almagro Cabrera (Presidenta de CEAFA).

Más información en www.cocemfe.es

Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA). Organización de carácter confederativo e intersectorial, de ámbito nacional, constituida para el servicio, la coordinación, el fomento y la defensa de los intereses de las personas mayores. Para ello está dotada de personalidad jurídica y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

La Confederación está abierta a aquellas organizaciones que, cualquiera que sea su denominación, tengan un ámbito territorial: nacional, si se trata de organizaciones sectoriales; y autonómico, si se trata de organizaciones intersectoriales.

Actualmente está integrada por 26 Organizaciones -tanto Nacionales como Autonómicas- que a su vez representan a más de 55.000 Asociaciones.

Dentro de la Junta Directiva ocupa el cargo de Vocal, Aurora Lozano Suárez (Secretaria de CEAFA).

Más información en: www.ceoma.org

Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP). Organización sin fines lucrativos que agrupa a organizaciones de pacientes de ámbito estatal, con el fin de unir sus voces y ejercer una representación efectiva de los derechos y necesidades sanitarias y sociosanitarias que comparten las personas con enferme-

dades crónicas o síntomas cronicados, ante los principales agentes del sector de la salud en España.

Su misión es promover la participación y defender los derechos de las personas con necesidades crónicas de salud en todos los ámbitos, políticas y actuaciones que afectan a sus vidas para lograr su plena inclusión y una mejor calidad de vida.

Integran a 35 organizaciones de pacientes de ámbito estatal con el fin de unir sus voces en una sola voz que represente y defienda los derechos de las personas con enfermedades o síntomas cronicados en nuestro país integradas en 1.540 asociaciones.

CEAFA es parte activa en esta entidad, ya que en dos legislaturas ha tenido y tiene como representante en la Junta Directiva a Inés M^a Losa Lara (Tesorera de CEAFA) en el cargo de Tesorera de la POP.

Más información en: www.plataformadepacientes.org

Red Soledades. Organización que tiene como fines, la lucha contra las soledades no deseadas y la mejora de la calidad de vida de las personas en esa soledad.

La red trata de construir un modelo de sociedad distinto, no solo de atender a personas vulnerables. Busca conseguir que nuestro país sea un lugar donde todos podamos tener relaciones sociales sólidas, favoreciendo que las familias, los amigos y las comunidades se apoyen entre sí, especialmente en las situaciones de vulnerabilidad donde las personas corren un mayor riesgo de soledad.

CEAFA ha contribuido, desde el principio a la constitución de esta red y, en la actualidad ostenta el cargo de Tesorería en su junta directiva a través de Jesús Rodrigo Ramos (Director ejecutivo / CEO de CEAFA).

Consejo Español del Cerebro. El Consejo Español del Cerebro se funda en el año 2009 como una organización de carácter no gubernamental que agrupa a sociedades científicas, asociaciones de pacientes e industria, con el objetivo fundamental de participar y promover activamente en todo lo relacionado con la investigación del cerebro y sus patologías relacionadas. CEAFA se incorporó a esta organización en el año 2022.

Más información en: www.consejocerebro.es

Representación en entidades de ámbito internacional

Alzheimer's Disease International (ADI). Es la federación internacional de asociaciones de Alzheimer y demencia de todo el mundo que mantiene las relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y agrupa a 105 organizaciones que trabajan para apoyar a las personas afectadas por la demencia, así como a sus cuidadores y familias en todo el mundo.

El objetivo de ADI es crear conciencia para que la demencia sea considerada como una prioridad de salud pública, abogando por que se tomen las medidas necesarias para abordarla desde la evidencia, la equidad, la inclusión y la integración.

CEAFA está representada en la Junta Directiva de ADI desde marzo de 2021, cargo que ostentará durante cuatro años en la persona de Jesús Rodrigo Ramos (Director Ejecutivo/CEO de CEAFA). A su vez, forma parte de la Comisión de Entidades Miembro y de la Comisión de Finanzas y Control de Riesgos.

Más información en: www.alzint.org

Alzheimer Europe (AE). Organización europea, que agrupa a 41 Asociaciones nacionales. Su misión es cambiar las percepciones, la política y las prácticas para mejorar la vida de las personas afectadas por la demencia y lo hacen dando voz a las personas con demencia y a sus cuidadores, haciendo de la demencia una prioridad europea, cambiando las percepciones y combatiendo el estigma, creando conciencia sobre la salud cerebral y la prevención, fortaleciendo el movimiento europeo de demencia y apoyando la investigación de la demencia.

La representación en esta entidad la ostenta Jesús Rodrigo Ramos, Director Ejecutivo/CEO de CEAFA. Durante seis años, del 2015 al 2020, CEAFA ocupó cargo en la Junta de Alzheimer Europe.

Más información: www.alzheimer-europe.org

Alzheimer Iberoamérica (AIB). Es una Federación Internacional de Asociaciones y Fundaciones de Alzheimer, integrada por miembros plenos en 21 países iberoamericanos, cuya misión es mejorar la calidad de vida de las personas con demencia, de sus cuidadores, familiares y comunidad.

CEAFA ha sido miembro de la Junta Directiva de la AIB desde sus inicios y desde el 2021 ocupa la Presidencia de esta entidad por parte

de Jesús Rodrigo Ramos, Director Ejecutivo/CEO de CEAFA).

Más información: www.alzheimeriberoamerica.org

International Alliance of Patient's Organizations (IAPO) - Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes. Entidad que integra Organizaciones de Pacientes de todo el mundo para analizar sus principales necesidades, así como las vías de trabajo para influir en los organismos públicos, y ayudar a construir una atención médica centrada en el paciente y así mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La representación en esta entidad la ostenta Jesús Rodrigo Ramos, Director Ejecutivo/CEO de CEAFA.

Más información en: www.iapo.org.uk

COFACE Families Europe. Con más de 50 organizaciones miembros en 23 países europeos, COFACE Families Europe es una red que representa a millones de familias, voluntarios y profesionales.

COFACE aboga por políticas sociales sólidas que tengan en cuenta las necesidades familiares y garanticen la igualdad de oportunidades para todas las familias. Entre sus áreas de trabajo incluyen la política social y familiar, la educación, los derechos de las personas con discapacidad, la igualdad de género, los derechos de los niños, las migraciones, los temas de consumo, así como el impacto de los desarrollos tecnológicos en las familias.

La representación en esta entidad la ostenta Jesús Rodrigo Ramos, Director Ejecutivo/CEO de CEAFA.

Más información en www.coface-eu.org

Eurocarers - European Association Working for Carers. Eurocarers reúne a organizaciones de cuidadores, así como a universidades e institutos de investigación, actuando como una voz para los cuidadores informales, independientemente de su edad o de la necesidad particular de salud y atención de la persona a la que cuidan.

La representación en esta entidad la ostenta Jesús Rodrigo Ramos, Director Ejecutivo/CEO de CEAFA.

Más información en www.eurocarers.org



Como se anunció en la clausura de la novena edición del Congreso, el Principado de Asturias en la ciudad de Gijón acogerá la sede del X Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA que se celebrará los días 8, 9 10 y 11 de noviembre de 2023.

En noviembre de 2023 CEAFA organizará, junto con la Asociación Alzheimer Asturias como anfitriona, la **X edición del Congreso Nacional de Alzheimer**. Un aniversario muy especial que tendrá lugar en la ciudad de Gijón, y que volverá a reunir a expertos con el fin de convertirse en el encuentro de referencia sobre el Alzheimer y las demencias en España.

El Congreso, cuyo lema girará en torno a la innovación, busca abordar temas que no son tenidos en cuenta de manera habitual pero que inciden directamente en la atención a las personas que conviven con el Alzheimer u otro tipo de demencias. Sin embargo, no va a olvidar cuestiones como la investigación, la situación política y de protección a las personas, las experiencias y buenas prácticas en la atención ofrecidas desde el tejido asociativo, etc.

El Congreso va a reunir como ponentes a expertos procedentes de la estructura confederal y a otros de los ámbitos de la investigación, tratamiento, entorno legal, espiritual, etc. De este modo, se van a abordar temas de interés global de acuerdo a la transversalidad de la demencia que requiere de una respuesta integral y holística.

El Palacio de Congresos de Gijón acogerá a representantes de toda la estructura confederal, voluntarios y profesionales de las Asociaciones

de Familiares de Personas con Alzheimer y otras demencias que día a día se afanan por mejorar la situación de las familias afectadas, así como profesionales que prestan sus servicios en otros recursos sociosanitarios tanto públicos como privados. Este décimo Congreso será el foro idóneo para compartir conocimientos y experiencias, y para fomentar el aprendizaje sobre las maneras de intervenir en las consecuencias de la enfermedad y, en definitiva, para enriquecer la labor de cuantos trabajamos por las personas afectadas por el Alzheimer y sus consecuencias.

Durante los días 8, 9, 10 y 11 de noviembre de 2023, Gijón será el eje neurálgico de la acción social contra el Alzheimer.

Estructura del Congreso

El Programa contendrá, entre otros, los siguientes actos:

- Acto de Bienvenida
- Sesión Inaugural oficial
- Sesiones Plenarias
- Sesiones Paralelas (ponencias)
- Exposición oral de pósteres
- Acto de clausura
- Zona de pósteres
- Zona expositiva

El Congreso ofrece la **posibilidad de presentar Ponencias y comunicaciones en formato Póster** como medio de mostrar experiencias, iniciativas o buenas prácticas sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Cuatro serán los **bloques temáticos** que servirán de base para el desarrollo de las sesiones plenarias, ponencias y posters: Investigación, Sinergias en el abordaje, Legislación y derechos e Innovación.

La página Web oficial del Congreso albergará las bases, plazos para presentar propuestas de participación en el evento y el proceso de evaluación.

Sede del Congreso

El lugar de celebración del X Congreso Nacional de Alzheimer es el **Palacio de Congresos de Gijón**. Este Palacio está ubicado en el Recinto Ferial de Asturias Luis Adaro, lo cual le otorga una serie de peculiaridades que le hacen ser un espacio diferente y muy versátil.

Su ubicación es privilegiada, contando en el entorno con el Parque Isabel la Católica, la playa San Lorenzo y estando muy próximo al centro de la ciudad unido a unas instalaciones hoteleras a 5 minutos a pie.

Más información en:

Palacio de Congresos de Gijón - Cámara de comercio de Gijón (camaragijon.es)

Fechas Importantes

PARTICIPACIÓN EN EL CONGRESO	
Apertura de presentación de resúmenes de ponencias	15 / 2 / 2023
Apertura de presentación de resúmenes tipo Póster	15 / 2 / 2023
Final plazo para presentación de ponencias	15 / 4 / 2023
Final plazo presentación de Póster	31 / 7 / 2023

INSCRIPCIONES AL CONGRESO	
Apertura de inscripciones	1 / 5 / 2023
Final inscripción reducida	30 / 9 / 2023
Final inscripción estándar	7 / 11 / 2023
Inscripción "on site"	8-11 / 11 / 2023

Más información en: www.congresonacionaldealzheimer.org

CEAFA INICIA EL PROCESO PARA PRESENTAR CANDIDATURAS A LA ORGANIZACIÓN DEL XI CONGRESO NACIONAL DE ALZHEIMER CEAFA PREVISTO PARA EL AÑO 2025

NOVEDAD: En esta undécima edición el evento será internacional, pues albergará el Congreso Nacional CEAFA, así como, el Congreso de Alzheimer Iberoamérica.

Pueden presentar candidatura a la organización del Congreso las entidades autonómicas miembros de CEAFA.

Plazo límite para presentar la documentación señalada: 31 de marzo de 2023.

La sede seleccionada se anunciará en la clausura del X Congreso Nacional de Alzheimer 2023

Recordamos a las entidades interesadas:

- El Congreso se celebrará preferentemente en el mes de noviembre de 2025.
- En esta edición el evento será internacional, pues albergará el Congreso Nacional y también el Congreso de Alzheimer Iberoamérica. Por lo tanto, la sede elegida acogerá a participantes no sólo de España sino también de diferentes países de Latinoamérica.

- Se desarrolla a lo largo de cuatro jornadas. Dará inicio un miércoles por la tarde y finalizará el sábado siguiente al mediodía.

Documentación de candidatura:

- **Acuerdo y compromiso firmado** por los representantes de la misma, así como de la asociación en cuya ciudad vaya a celebrarse, para organizar el evento.
- **Dossier sobre el Palacio de Congresos** u otro establecimiento que permita el correcto desarrollo del evento, observando que se cumplan los siguientes requisitos mínimos:
 - » Auditorio para realizar sesiones plenarias.
 - » Disponibilidad de al menos cuatro salas simultáneas con capacidad mínima de 120 personas cada una.
 - » Espacio para exposición comercial y presentación de pósters.
 - » Servicio de restauración.
 - » Facilidad de acceso (ubicación).
 - » Etc.

- **Valoración económica del coste de los servicios** del coste de los servicios de la sede (palacio de congresos u otros) y otros conceptos de gasto.
- **Apoyo institucional** - Acuerdos de colaboración (a presentar por escrito y en original):
 - » Autoridades autonómicas
 - » Autoridades provinciales
 - » Autoridades locales
 - » Convention Bureau (turismo)
 - » Posibles colaboradores privados
 - » Otros
- Información sobre las **plazas hoteleras** disponibles:
 - » Hoteles de 4 estrellas
 - » Hoteles de 3 estrellas
 - » Hoteles/establecimientos de otras categorías
- Información sobre los **medios de transporte y facilidad de comunicaciones** para llegar a la localidad de celebración del Congreso.
- Información sobre las relaciones de la entidad con los **medios de comunicación autonómicos/locales**.

Trabajo elaborado por una persona afectada de Alzheimer
E.M.C. Edad: 82 años. AFA Cantabria



EMC . 82 años
AFA CANTABRIA

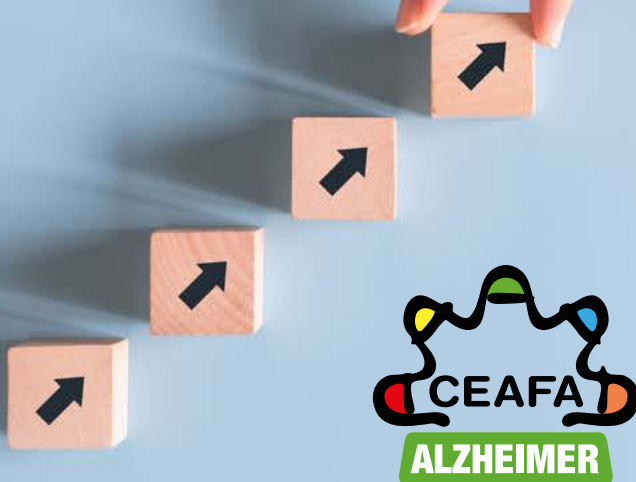
*"Un sueño, que estas navidades
se guarden en tu memoria
para siempre"*



www.ceafa.es

Feliz Navidad y próspero 2023

Desde 1990 CEAFA trabaja para mejorar la calidad de vida de las personas que sufren la enfermedad de Alzheimer y de sus familiares cuidadores.



CEAFA, LA IMPORTANCIA DEL VALOR AÑADIDO

CEAFA ofrece su **apoyo técnico y profesional** para que nuestras entidades dispongan de más tiempo para dedicarlo al cumplimiento de sus fines sociales.

Porque la creciente presión normativa y el contexto actual obligan a nuestras entidades a realizar no sólo una labor asistencial, sino también, **una gestión inmejorable.**



CONTABILIDAD / FISCALIDAD

Servicio de **Gestión y asesoramiento** en materia contable y fiscal especializada en entidades sin fines lucrativos.



UTILIDAD PÚBLICA

Apoyo y asesoramiento en la solicitud de la Utilidad Pública. **Seguimiento** del proceso de tramitación.



SOCIOLABORAL

Servicio de **gestión y asesoramiento** en materia sociolaboral, dando respuesta a todas las obligaciones laborales existentes.



TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO

Evaluación y diagnóstico de los puntos fuertes y áreas de mejora de la **organización** a través de una batería de indicadores adaptados.

MÁS INFORMACIÓN:

Área de Atención Asociativa • 948 174 517 / 682 343 757 • auxiliar@ceafa.es

eramente



**CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA DE
ALZHEIMER**

C/ Pedro Alcatarena nº 3 Bajo. 31014 Pamplona (Navarra)

T: 948 17 45 17 | E: ceafa@ceafa.es

[f facebook.com/CEAFA](https://www.facebook.com/CEAFA) [t twitter.com/AlzheimerCEAFA](https://twitter.com/AlzheimerCEAFA)

www.ceafa.es