

enmemente



REVISTA DE LA CONFEDERACIÓN • Marzo 2008

www.ceafa.es • Número 24



Un nuevo impulso

a la investigación social del Alzheimer

Una reserva cerebral mayor compensa la atrofia de la enfermedad de Alzheimer

Educación a la población es también saludable, según un estudio que ha demostrado que disponer de una mayor reserva cerebral compensa en parte la atrofia cerebral propia de la enfermedad de Alzheimer. El trabajo, de un grupo catalán, se publica en *Neurobiology of Aging*.

En estadios iniciales de demencia se ha visto que los cerebros con un mayor índice de reserva cerebral (RC) tienen más atrofia al aparecer las primeras manifestaciones clínicas, pero también una mayor plasticidad funcional ante ciertas tareas cognitivas. Estos cerebros pueden activar regiones alternativas durante su funcionamiento cognitivo y compensar el daño cerebral.

Ésta es la principal conclusión de un estudio efectuado en el Hospital Clínico de Barcelona y el Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (Idibaps). La investigación se publica en el último número de *Neurobiology of Aging*. Entre sus autores figuran Cristina Solé-Padullés, como primera firmante, y David Bartrés-Faz, como coordinador. Ambos pertenecen al equipo que dirige Carme Junqué. También se ha implicado en ella la Unidad de Alzheimer y de otros trastornos cognitivos que dirige José Luis Molinuevo, jefe del Servicio de Neurología del Clínico de Barcelona.

El índice de RC es la capacidad del cerebro para resistir o tolerar el daño neuropatológico, de modo que las manifestaciones clínicas debidas a éste queden atenuadas, informa Bartrés, profesor agregado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona (UB).

El estudio coordinado por Bartrés es el primero que ha analizado la relación entre los índices de RC y la estructura y función cerebrales en una muestra de 16 personas mayores sanas, 12 pacientes con afectación cognitiva leve y 16 con la enfermedad de Alzheimer (EA) poco avanzada. Todos ellos superaban los 65 años.

A todos se les midió el índice de RC (ver información inferior), se les practicó una resonancia magnética (RM) estructural para medir el grado de atrofia estructural y una RM funcional para evaluar sus funciones cognitivas con ejercicios de memoria y comprobar qué áreas del cerebro se activaban.

Conclusiones

Tras este análisis se ha visto una relación negativa entre los índices de RC y el grado de activación cerebral durante la tarea, es decir, que las personas sanas con más RC presentaban una activación más eficiente (necesitaban activar menos

regiones) al ejecutar la tarea de memoria. “Son cerebros mejor conservados, con más volumen y más efectivos para enfrentarse a procesos cognitivos ante tareas intelectivas”. En cambio, en pacientes con Alzheimer sucedía lo contrario: los pacientes con más reserva cognitiva presentaban más activaciones en diferentes zonas del cerebro.

Los pacientes con EA y los del grupo con deterioro cognitivo leve presentaban una clínica leve y homogénea. Pero los primeros tenían una mayor atrofia cerebral, ha destacado Bartrés. Esto sugiere que, al disponer estas personas con EA de mayor reserva cerebral, ésta actuaría como mecanismo compensador enmascarando parcialmente la enfermedad.

Fuente: www.diariomedico.com

Destacamos:

Las autonomías han aprobado el 54% de las 236.000 solicitudes de ayuda a dependientes

El sueño fortalece la memoria

“La memoria es el pegamento mental que une nuestro pasado con el presente y el futuro. Y por eso estamos dotados para predecir de alguna forma las consecuencias de nuestros actos, porque aprendemos del pasado”. Así se expresaba en Madrid, el premio Nobel, Susumo Tonegawa, un destacado investigador en neurología y sobre todo del proceso que regula la memoria.

Uno de los papeles que se ignora de la memoria es que es la responsable de nuestra autoconciencia, porque es lo que nos hace sentir que existimos. Y prueba de ello es que cuando se pierde la memoria -síntoma característico del Alzheimer- el enfermo suele preguntarse “¿Quién soy yo?”. Quedar sin memoria es perder la identidad.

Uno de los aspectos más llamativos de su conferencia fue su especial interés en señalar que para recordar hay que olvidar, porque tenemos una capacidad limitada; recordar todo nos haría perder la capacidad de síntesis y la capacidad de abstracción. E incluso la de elección, ya que al recordar todo

sería imposible determinar cuál de los infinitos aspectos que recordamos es el más adecuado. Olvidar es tan importante como dormir.

Una de las investigaciones que está en marcha es por qué tienen más presencia en la memoria los recuerdos malos que los buenos, cuando la capacidad y los mecanismos de archivo son los mismos. Se está estudiando ese porqué y si se llega a alguna solución, se podría pensar en fármacos que anulen los malos recuerdos.

Y en cuanto al sueño, Tonegawa señala que las investigaciones de su colega y compañero en el Massachusetts Institute of Technology (MIT) M Wilson están encaminadas a saber el proceso por el que el sueño fija en la memoria lo que hemos vivido antes de acostarnos. Y por eso es importante que antes de los exámenes, haya unas horas de sueño. Porque está demostrado que la falta de sueño es uno de los problemas que facilitan la pérdida de memoria.

En este sentido es curioso señalar que una

madre con un hijo pequeño que no tenga organizado su sueño, de esos que lloran de noche, notará que pierde memoria. Y lo nota en que no se acuerda de cosas elementales. Y que incluso no le salen las palabras. No encuentra la adecuada cuando quiere pronunciarla. El sueño parece actuar como un renovador.

Fuente: www.laprovincia.es

Sabía que...

El IMSERSO ha puesto en marcha una página Web sobre el Sistema de Atención a la Dependencia www.saad.mtas.es

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

María Isabel González Ingelmo
Directora del C.R.E. Alzheimer del IMSERSO



C.R.E. Alzheimer, un proyecto de futuro

La primera vez que el Ministerio me ofreció la Dirección del Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias de Salamanca (CRE Alzheimer) pensé que formar parte del nacimiento de un proyecto desde cero era un gran reto profesional al que difícilmente podría negarme. Hoy, ocho meses después de aquella primera toma de contacto, sé que es mucho más. La dimensión humana de esta iniciativa supera con creces todo lo que podría imaginar.

En este tiempo, y mientras la construcción del centro iba avanzando, he tenido la oportunidad de conocer en profundidad la labor que se desarrolla con tesón, esfuerzo, capacidad y con esperanza, en asociaciones de familiares de Alzheimer como es el caso en nuestra ciudad de AFA Salamanca y, desde luego, a nivel nacional en la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA).

Grandes investigadores de nuestro país, profesionales médicos y expertos en Alzheimer, y desde luego desde la propia Administración como se demuestra en el caso del CRE de Salamanca, siguen realizando grandes esfuerzos, incluso en muchas ocasiones personales, en la lucha contra esta enfermedad. Pero quienes han sabido aportar lo necesario para mejorar la calidad de vida de estos pacientes, quienes están día a día aportando esperanza a las familias, buscando recursos allá dónde pueda haberlos para conseguir un servicio más, otra unidad mejor, otro puente de esperanza, esas son, sin lugar a dudas, las asociaciones de familiares.

Por eso, desde el CRE de Salamanca, que dentro de poco abrirá sus puertas, queremos trabajar con todos: familias, expertos, sanitarios e investigadores. Aunar esfuerzos, partir de lo que ya todos ellos han hecho posible y avanzar, apostar por un futuro que será difícil pero que estoy convencida que será mejor para enfermos y familias.

El ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera, firmó el pasado día 14 de febrero en Salamanca convenios de colaboración con AFA, CEAFA, Universidad de Salamanca, Universidad Pontificia y la Fundación María Wolff. Y esto es sólo el principio de la labor que vamos a desarrollar desde el CRE de Salamanca.

El titular del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales insistió durante su intervención en la creación de una red internacional de expertos sobre Alzheimer y otras Demencias. Además, el CRE de Salamanca trabajará en la innovación de modelos de intervención para las 120 plazas de residencia y las 24 para centro de día y de noche con las que cuenta el centro e impulsará la formación de cuidadores formales e informales, familias y técnicos.

El IMSERSO impulsará las líneas de investigación específicas sobre el Alzheimer y promoverá otras líneas que se desarrollarán en diversas universidades y centros de investigación de ámbito estatal e internacional. Se trata de ofrecer un servicio que posibilite a los expertos el trabajo en red, que permita el desarrollo y la transferencia del conocimiento sobre estas enfermedades y su adecuado tratamiento interdisciplinar.

Ponemos también a su disposición la web www.cre-alzheimer.org. Somos conscientes, como también lo son ustedes, que internet se ha convertido en un canal de comunicación imprescindible, por ello se crea un sitio web accesible basado en acciones de divulgación y formación, con espacios de discusión y de acceso a los servicios del centro, sirviendo como punto de encuentro de toda la comunidad.

Vamos a trabajar con tesón para promover en todo el territorio del Estado el avance en búsquedas de respuestas y soluciones globales en la atención sociosanitaria y la mejora de la calidad de vida de las personas con enfermedad de Alzheimer o con otras Demencias y de sus familias cuidadoras.

Queremos convertirnos en un modelo avanzado e innovador de referencia destinado a la investigación, promoción y apoyo en el desarrollo de otros recursos del sector y colaborar en el impulso de la mejora continua en la calidad y universalización de los Servicios Sociales.

Y, desde luego, prestaremos a las personas que padecen Alzheimer y a sus familias o cuidadores una atención especializada, basada en la calidad de los servicios públicos como referente.

Para esto, y mucho más, estamos trabajando el equipo (todavía incompleto) del CRE Alzheimer. Nos ponemos a su disposición y sepan que, como profesional, este es el reto más maravilloso al que me he enfrentado en mi vida. Espero, de corazón, no defraudarles ni a ustedes ni a quienes han confiado en mí desde el IMSERSO y la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad.

Subvencionado por:



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES,
FAMILIAS Y DISCAPACIDAD



Edición, coordinación y redacción: CEAFA
C/Pedro Alcatarena nº3, bajo • 31014 Pamplona
Tel.: 902 17 45 17. Fax: 948 26 57 39
email: ceafa@ceafa.es
web: www.ceafa.es
D.L.: NA-1.309/2002

Diseño y maquetación: ILUNE diseño

Emilio Marmaneu Moliner,
Presidente de CEAFA



Queridos amigos:

CEAFA ha comenzado el año 2008 pisando fuerte. Y no lo digo sólo por los proyectos en los que estamos trabajando: seguimiento de la aplicación de la Ley de la Dependencia, III Congreso Nacional de Alzheimer, segunda edición de los Premios CEAFA, Proyecto de Hermanamiento con AIB, Día Mundial, nuevas publicaciones, página Web, nueva imagen corporativa, calidad, protección de datos, declaración de Utilidad Pública, formación..., sin olvidar la gestión de los programas del Ministerio.

Lo digo porque durante estos tres meses CEAFA ha recibido el reconocimiento a su saber hacer con la formalización de Convenios de colaboración suscritos con la Obra Social de Fundación "la Caixa" y con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, el IMSERSO y el Centro de Referencia Estatal para la atención a las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer.

La Obra Social de Fundación "la Caixa" ha seleccionado de entre varias entidades y empresas a CEAFA como estructura colaboradora para la implementación en todo el territorio nacional del programa de Apoyo al cuidador familiar, consistente en la distribución entre nuestras Asociaciones de 30.000 ejemplares del manual que ha editado, así como la impartición y desarrollo de 200 talleres de formación durante el año 2008, y otro tanto para el año 2009.

Por su parte, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales ha considerado a CEAFA (junto con las dos Universidades de Salamanca, la Fundación María Wolff y AFA Salamanca) para formar parte del equipo de asesores expertos del Centro de Referencia Estatal.

Estoy convencido de que estos dos convenios sitúan a CEAFA en un plano muy superior. Sin duda, es un mérito de todos cuantos formamos parte de la estructura confederal, y un reconocimiento claro a nuestra misión y saber hacer, a la labor muchas veces callada, sin estridencias, que todas las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias asumimos y desarrollamos. Es, por tanto, un logro importante del que todos los que estáis leyendo este Editorial debéis sentirnos responsables y partícipes.

Pero no nos engañemos. Este importante reconocimiento a CEAFA no va a exigir a todos no sólo mantener la línea de actividad que desde hace tantos años venimos desarrollando, sino mejorarla día a día, centrándonos en lo que de verdad es importante por encima de cualquier otra consideración: poner todos los medios a nuestro alcance para que la vida de todas las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer sea, si cabe, un poco mejor. Las Asociaciones, haciendo lo que saben hacer, que no es otra cosa que atender a estas personas; las Federaciones, generando un marco de apoyo a sus AFAs; CEAFA, representando a las más de 100.000 familias asociadas. Este es nuestro capital, nuestra fuerza. Por ello vale la pena sentirse orgullosos del reconocimiento social de nuestra entidad. Pero, también por ello, debemos ser todos cada día un poco mejores.

¡Sigamos pisando fuerte!

III Congreso Nacional de Alzheimer



Ya han comenzado los preparativos para la organización del III Congreso Nacional de Alzheimer

CEAFA, junto con la SEGG y la SEN, se ha puesto a trabajar para mejorar si cabe los buenos resultados alcanzados en Las Palmas de Gran Canaria hace ahora casi dos años.

SEDE DEL CONGRESO

El Congreso se celebrará en el Centro Cultural y en el Centro Social de Caixanova, edificios emblemáticos situados en pleno corazón de Vigo, que cuentan con todas las comodidades y medios técnicos necesarios para albergar el evento.

Centro Cultural de Caixanova

Situado en pleno corazón de la ciudad de Vigo. Con cerca de 20 años de experiencia en la organización de actividades culturales (música, teatro, danza, cine, conferencias, exposiciones, etc.) y todo tipo de iniciativas relacionadas con convenciones, congresos o reuniones de trabajo. Por el Centro Cultural Caixanova pasan anualmente una media de 300.000 personas.

Este espacio arquitectónico está compuesto por las siguientes dependencias:

- Teatro-Sala de conciertos
- Auditorio
- Sala de seminarios
- Sala de Exposiciones
- Salón de recepciones

Comité Organizador

Dra. Carmen Andrade Grande. Vigo (SEN)
Dra. M^a José Moreno Carretero. Vigo (SEN)
Dra. Rosa M^a Rodríguez Fernández. Orense (SEN)
Fernando Veiga Fernández. Lugo (SEGG)
Miguel A. Vázquez Vazquez. Vigo (SEGG)
Maite Olcoz. Vigo (SEGG)
Juan Carlos Rodríguez. Vigo (CEAFA)
Jesús Rodrigo. Pamplona (CEAFA)
Silvia Ramos. Castellón (CEAFA)



Centro Cultural de Caixanova

Centro Social de Caixanova

Ubicado en una joya arquitectónica de finales del siglo XIX, cuenta con más de 13.000 metros cuadrados de superficie, distribuidos en cinco plantas. Se encuentra en pleno centro de Vigo, a escasos metros del Centro Cultural Caixanova. Tradición y modernidad se funden en la recuperación de este edificio, uno de los más emblemáticos de nuestra arquitectura, para dedicarlo al servicio de la sociedad.

El Centro Social Caixanova es un edificio multifuncional, concebido con el fin de que sus espacios puedan ser también utilizados por entidades públicas y privadas, así como por organizaciones no gubernamentales que desempeñen actividades acordes con la filosofía del Centro.

Este espacio arquitectónico está compuesto por las siguientes dependencias:

- Auditorio
- Sala de conferencias
- Salón de recepciones
- Sala de reuniones

Comité Científico

Dra. M^a Dolores Martínez Lozano. Castellón (SEN)
Dr. José Luis Molinuevo Guix. Barcelona (SEN)
Dr. Marcelo L. Berthier. Málaga (SEN)
Dr. Pablo Martínez-Lage Álvarez. Barcelona (SEN)
Dr. Alberto Lleó Bisa. Barcelona (SEN)
Inés Francés Román (SEGG)
Raimundo Mateos Álvarez. S. de Compostela (SEGG)
Ana Corregidor Sánchez. Madrid (SEGG)
Humberto Kessel Sardiñas. Almería (SEGG)
Eduardo Seyller García. Madrid (EGG)
M^a Rosa Giner Quiñonero. Barcelona (CEAFA)
Real Rodeles. Zaragoza (CEAFA)
Ignacio Serrano. Valladolid (CEAFA)
Gerardo Hernandez. Coruña (CEAFA)
José Masdeu. Pamplona (CEAFA)



Centro Social de Caixanova

Estructura del Congreso

- Acto inaugural
- Conferencia Inaugural
- Tres Sesiones Plenarias
- Ponencias del Área Científica
- Ponencias del Área Social
- Simposios Satélites
- Talleres
- Pósters del Área Científica
- Pósters del Área Social
- Acto de Clausura

LA CIUDAD DE VIGO está enclavada en uno de los paisajes más hermosos de la península, situada en la mitad de la Ría a la que da su nombre, la más sureña de las Rías Baixas y sin duda la de mayor belleza. Desde las Islas Cíes hasta la ensenada de San Simón, la cual se abre tras el estrecho de Rande, el largo estuario vigués está salpicado de pintorescas villas marineras, presididas por la urbe olívica, conocida como “La Puerta del Atlántico”. Sus playas son de gran atractivo, con estupendas instalaciones para la práctica de deportes náuticos y rutas por la Ría.

Vigo tiene una **población** de casi 300.000 habitantes. Además de ser la ciudad más poblada de Galicia, es también la que más flujo migratorio ha registrado en toda su historia. Por el puerto salieron, en el pasado, cientos de

miles de emigrantes hacia América; pero también decenas de miles se quedaron aquí e hicieron suya esta ciudad ayudando a construirla.

El **clima**. Vigo, generalmente soleado, con veranos cálidos pero no agobiantes, disfruta de un microclima dentro de Galicia.

La **gastronomía** viguesa, al igual que la gallega, es sin duda una de las más ricas y variadas del mundo. El prestigio de nuestros platos radica sobre todo en la calidad de la materia prima y en su elaboración. Mariscos, pescados, carnes y vegetales acompañados de vinos y quesos son la base para la elaboración de platos variados y sabrosos.

En O Berbés -barrio mariner por excelencia, donde se halla la lonja de Vigo- existen multitud de restaurantes típicos marineros; cerca

de aquí, también en el Casco histórico, descubrimos las famosas “calle de las ostras” (C/ Pescadería) y “calle del pulpo” (C/ laxe), en las que podremos degustar estos productos tan típicos de la ciudad in situ.

El **turismo de congresos, ferias y convenciones** se ha convertido en uno de los principales focos de negocio de la ciudad. La ciudad de Vigo cuenta con una variada oferta de instalaciones que permiten satisfacer las necesidades que plantea la organización de congresos, jornadas profesionales, ferias, presentaciones de producto, reuniones profesionales y actividades similares que, por sus especiales características, precisan de espacios y aforos propios.

PRE-PROGRAMA DEL CONGRESO:

	ÁREA CIENTÍFICA	ÁREA SOCIAL
ANTES DEL DIAGNÓSTICO DIAGNÓSTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención médica. Factores de riesgo y herencia • Intervenciones socio-sanitarias y psico-sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención jurídica. El mandato preventivo • Valoración comparada de la aplicación de la Ley de la Dependencia • Manejo del paciente en situaciones conflictivas: medidas farmacológicas y no farmacológicas
DESPUÉS DEL DIAGNÓSTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Demencias no Alzheimer • Donación de cerebros. Necesidad y ética • La asistencia al final de la vida • Estrategias en el manejo de los cuidados en demencia avanzada 	<ul style="list-style-type: none"> • Entramado asociativo • Aspectos legales asociados • El duelo • Estimulación cognitiva, rehabilitación, nuevas tecnologías

Implantación de Sistemas de Calidad en CEAFA

SELLO EFQM 300+ o 400+

A finales del año 2004, CEAFA obtuvo el Sello de Excelencia de Bronce EFQM, convirtiéndose en ese momento en la única Organización de Pacientes que ostentaba este reconocimiento.

Durante el año 2007 se ha iniciado la planificación para renovar el Sello EFQM, intentando conseguir así el Sello 300+ o 400+ EFQM (Sello que sustituye al de Plata).

Por una parte, los profesionales de la Secretaría Técnica de CEAFA han asistido a diversos cursos y seminarios sobre Calidad, organizados por la Fundación Navarra de la Calidad:



- Seminario de Evaluadores del Modelo EFQM de Excelencia. Asistentes: M^a Ángeles García (Responsable de la Secretaría Técnica de CEAFA) y Rakel Goñi (Responsable de Proyectos y Formación de CEAFA).

- Curso de Memoria Reducida del Modelo EFQM de Excelencia. Asistente: Jesús M^a Rodrigo (Director Ejecutivo de CEAFA).

- Curso de Autoevaluación según el Modelo EFQM de Excelencia. Asistente: Rakel Goñi (Responsable de Proyectos y Formación de CEAFA).

- Jornada "La dirección estratégica como instrumento clave de creación de valor en las empresas" y "Gestión de la calidad es bastante, gestión de la calidad es mucho más. Autoevaluación para la excelencia". Asistente: Jesús M^a Rodrigo (Director Ejecutivo de CEAFA).

Además, se ha contratado los servicios de INTERQUALISIC Gestión, empresa asesora en temas de certificación de calidad, que va a prestar su apoyo técnico en todo el proceso para lograr la certificación del Sello 300+ o 400+ EFQM, por parte de CEAFA.

En el mes de julio de 2008 CEAFA presentará su Memoria de Gestión de Calidad, que una vez revisada por un equipo auditor podrá optar a la concesión del Sello 300+ o

400+ EFQM (antiguo Sello de Plata), cuya resolución se conocerá en el mes de octubre durante la entrega de los Premios Calidad de la Fundación Navarra de la Calidad.

NORMA GCRP-25, FUNDAMED

CEAFA, consciente de la importancia de la calidad, sigue además inmersa en un proyecto de FUNDAMED (Fundación de ciencias del medicamento y productos sanitarios) para el desarrollo e implantación de una nor-

mativa de calidad específica para organizaciones de pacientes de ámbito nacional.

Este proyecto se puso en marcha en el año 2005.

El representante de CEAFA en este proyecto es Jesús Rodrigo (Director Ejecutivo de CEAFA), quien acude a las reuniones de trabajo que se organizan en Madrid para marcar las pautas de trabajo, y realizar un seguimiento de la evolución de las entidades.

Durante todo el año se ha ido introduciendo en la dinámica de gestión de la Secretaría Técnica de CEAFA el protocolo de trabajo marcado por el sistema de calidad de la Norma GCRP-25. De esta manera, se dispone, en la actualidad, de un Manual de Calidad, de Procedimientos que articulan la actividad y de un planteamiento estructurado que entronca con el Plan Estratégico de CEAFA que está contribuyendo a mejorar la calidad y efectividad de la labor de la Secretaría Técnica.



Campaña IRPF 2008



Este año no te olvides de marcarla

Casilla Fines Sociales



Así podemos hacer más

Y recuerda que puedes marcar conjuntamente las dos casillas

Fines Sociales



+



Iglesia Católica



No dejemos
que la enfermedad
de Alzheimer
nos quite nuestros
recuerdos.

En Lundbeck seguimos
investigando
para conseguirlo.



Ganador del Premio GALIEN Nacional 2004
al MEJOR MEDICAMENTO



Balance de CEAFA año 2007

ÁREA DE REPRESENTACIÓN ADAPTACIÓN A LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

CEAFA se ha adaptado a los requerimientos exigidos por la Ley Orgánica de Protección de Datos, con el doble objetivo de:

- Cumplir lo exigido por la norma.
- Servir de ejemplo a las Asociaciones confederadas para que hagan lo propio.

En este sentido, se ha lanzado una convocatoria abierta a todas las AFAs para incorporarse a un proyecto conjunto de adaptación a la Ley. A principios del año 2008, fueron más de 45 las Asociaciones implicadas en el proyecto, lo que equivale a que cada vez más AFAs cumplen con esta norma básica.

PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE CALIDAD EFQM

Durante 2007, CEAFA comenzó los trabajos necesarios para lograr el reconocimiento a la calidad de su actividad, apostando por la certificación EFQM. Con este proyecto, se pretende abanderar un proceso hacia la excelencia, en un ámbito normalmente centrado en la empresa privada, como muestra de su saber hacer y preocupación por la transparencia.

PREMIOS CEAFA 2007

Coincidiendo con los actos del Día Mundial del Alzheimer, CEAFA convocó los Premios CEAFA con los que pretende dar el reconocimiento de las más de 100.000 familias asociadas a aquellas personas y entidades cuya actuación ha sido especialmente relevante en los campos de la investigación, la información y al refuerzo de los derechos de las personas afectadas. En esta primera edición, CEAFA ha reconocido la labor de:

- D. Ramón Sánchez Ocaña, conocido periodista que ha sabido transmitir información sobre salud de una manera clara y “entendible”.
- La Unidad de Investigación del Proyecto Alzheimer de la Fundación Reina Sofía, por el avance que en esta materia supone la inversión realizada.
- Al Congreso de los Diputados por la unidad y consenso alcanzado entre todas las fuerzas políticas en el aprobación de la Ley de

la Dependencia.

Los Premios CEAFA nacen con el objeto de consolidarse y afianzarse en el futuro, premiando y reconociendo año tras año a personas e instituciones relevantes en el mundo Alzheimer.



CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS AFECTADAS POR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Durante 2007 CEAFA fue requerida para formar parte del grupo de asesores expertos del Centro de Referencia Estatal para la atención a las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer promovido por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través del Instituto de Mayores y Asuntos Sociales (IMSERSO).

A principios de 2008, el Presidente de CEAFA firmó un convenio de colaboración con el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales que regula la prestación de asistencia técnica, apoyo y orientación en distintos campos a los responsables del citado Centro de Referencia.

ALZHEIMER IBEROAMÉRICA



Desde la constitución de esta estructura, CEAFA ha desempeñado un papel activo en su seno, ocupando su Vicepresidencia. Desde octubre de 2007, tras votación democrática, fue elegida para ostentar la Presidencia de esta

Asociación que integra a 20 Asociaciones nacionales de otros tantos países iberoamericanos.

Como elemento destacable, es importante citar el Proyecto de Hermanamiento promovido por CEAFA, que pretende acercar a esas Asociaciones Iberoamericanas a las Federaciones y Asociaciones confederadas para crear un marco de transferencia e intercambio de conocimientos, experiencias y saber hacer.

LEY DE LA DEPENDENCIA

CEAFA ha desarrollado durante 2007 un plan de seguimiento de la aplicación de la Ley de la Dependencia, apoyándose en las Asociaciones confederadas. Este plan de seguimiento continuará vigente durante todo el proceso gradual previsto para la consolidación definitiva de la Ley, articulando acciones anuales que permitirán valorar el cumplimiento de la misma en términos de beneficios obtenidos por las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer.

ÁREA DE INFORMACIÓN DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER



Como cada año CEAFA ha celebrado el Día Mundial del Alzheimer organizando actos como los siguientes:

- Jornada “Importancia del diagnóstico precoz”, organizada junto con la Sociedad Española de Neurología.
- Rueda de prensa institucional con representantes del Gobierno central, la SEN y la SEGG.
- Premios CEAFA.
- Inauguración de la película ¿Y tú quién eres?, cuya imagen ha sido cedida para la elaboración de todo el material promocional repartido entre las Asociaciones.

La Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y Otras Demencias

- Visita a las obras del Centro de Referencia Estatal para la atención a personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer.

NUEVA PÁGINA WEB

Además de la puesta en marcha del nuevo dominio ceafa.es, se ha comenzado a diseñar la nueva página Web institucional, con el planteamiento de que se convierta en una herramienta de valor añadido para todas las Asociaciones confederadas, donde podrán intercambiar información, conocimientos, experiencias, formación..., al tiempo que podrán realizar distintas gestiones derivadas de la justificación de los programas ejecutados. Todo ello, sin olvidar la parte de información general, abierta a la sociedad en general.

ÁREA DE FORMACIÓN I JORNADAS NACIONALES CEAFA

En octubre se celebraron en la sede del IMSERSO de Madrid las I Jornadas Nacionales CEAFA "Dependencia, Gestión y Calidad", dirigidas a todas las Asociaciones confederadas y, en concreto, a un miembro de sus Juntas Directivas.

Alrededor de 110 representantes de otras tantas Asociaciones tuvieron ocasión de profundizar un poco más en el conocimiento de la Ley de la Dependencia, básicamente en lo que hace referencia a las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer. Igualmente, pudieron conocer los entresijos de los Centros de Día de Estimulación Cognitiva, como instrumento de las Asociaciones al servicio de las personas afectadas, sin olvidar los aspectos éticos que toda AFA debe tener en consideración en tanto que agente activo de la sociedad.



Pero, además, se expusieron iniciativas que representan buenas prácticas desarrolla-

das por algunas Asociaciones y se profundizó también en los protocolos de justificación de proyectos CEAFA y en técnicas de captación de recursos.

MÉTODO MONTESSORI



Durante el año 2007, CEAFA, en colaboración con Laboratorios Andrómaco ha organizado cursos formativos sobre actividades basadas en el "Método Montessori para personas con demencia". Estos cursos van dirigidos a todos aquellos profesionales implicados en la atención de pacientes con deterioro cognitivo grave (psicólogos, neuropsicólogos, terapeutas ocupacionales, neurólogos, auxiliares de clínica, geriatras, enfermeros, etc.), y se han realizado en varias ciudades españolas.

PROYECTO "19 MOMENTOS PARA REIR"



Durante 2007 CEAFA ha puesto en marcha 19 talleres de risoterapia (uno por cada una de las Federaciones Autonómicas y Asociaciones Uniprovinciales que componen CEAFA) dirigidos a combatir los síntomas del "Síndrome del Cuidador Quemado" o "Burn-out" (estrés, ansiedad, depresión, etc.) que padecen los beneficiarios directos de los talleres, y adquiridos por haber asumido la responsabilidad de mantener en su domicilio y

ofrecer las atenciones y cuidados que necesitan sus familiares enfermos de Alzheimer

RED DE FORMACIÓN CEAFA



CEAFA ha concebido el proyecto "Red de Formación e Intercambio CEAFA". Está orientado a mejorar las atenciones y servicios para los familiares-cuidadores de enfermos de Alzheimer a través de la puesta en marcha del polo de formación-orientación permanente dirigido a las Asociaciones y Federaciones a las que están asociados. El objetivo final es que consigan las competencias necesarias que les permitan mejorar sus habilidades como cuidadores, al tiempo que refuerzan sus cualidades directivas y de gestión como miembros activos de las Asociaciones y Federaciones.

MODELO DE CENTRO DE DÍA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA PERSONAS AFECTADAS POR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

A lo largo del año 2007 CEAFA ha elaborado, a petición del IMSERSO, el "Modelo de Centros de Día de estimulación cognitiva para la atención a las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer" cuyo objetivo se dirige a plantear los requisitos mínimos que todo recurso de este tipo ha de observar para mejorar la calidad de vida de sus usuarios. El manual será publicado en el primer cuatrimestre de 2008.

MANUAL "ATENDER A UN ENFERMO DE ALZHEIMER"

CEAFA está elaborando el manual "Atender a un enfermo de Alzheimer", una publicación básica de ayuda a las personas que tienen un enfermo de Alzheimer, de la que se espera editar 50.000 copias que serán distribuidas gratuitamente entre todas las Asociaciones confederadas.

Protección de datos

CEAFA y sus Asociaciones miembros implantan la Ley Orgánica de Protección de Datos

Esta Ley se aplicará a los datos de carácter personal registrados en soporte físico, que los haga susceptibles de tratamiento, y a toda modalidad de uso posterior de estos datos por los sectores público y privado

La Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal tiene por objeto garantizar y proteger, en lo que concierne al tratamiento de los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor e intimidad personal y familiar.

Esta Ley se aplicará a los datos de carácter personal registrados en soporte físico, que los haga susceptibles de tratamiento, y a toda modalidad de uso posterior de estos datos por los sectores público y privado.

En la política de mejora continua, CEAFA ha realizado un profundo proceso de reflexión acerca de aquellos aspectos de obligado cumplimiento exigidos por la Ley en materia de protección de datos. A pesar de que ya se contaba con la adaptación a la Ley Orgánica de Protección de Datos, se encargó una auditoría a una empresa consultora externa (Oficina de Registro de Datos) a efectos de verificar posibles áreas de mejora.

De este modo, se inició un proyecto auditor que desembocó en la correcta adaptación a la Ley, concretamente, se procedió a la verificación de los ficheros registrados (Fichero 1: Subvenciones M^o Trabajo, Fichero 2: CEAFA2000 II y Fichero 3: Trabajadores Secretaría Técnica); y al registro de un nuevo archivo (Fichero 4: Eventos), y a la instalación, por parte de la empresa consultora, del software que contiene el Manual de Seguridad, que permite llevar al día todos los requisitos establecidos por la Norma.

Por otro lado, y dado el interés -y la ne-

cesidad de adaptarse a la Ley-, desde la Secretaría Técnica de CEAFA se ha firmado un acuerdo de colaboración con la citada empresa consultora, para extender el Proyecto de Implantación de la L.O.P.D. a las Federaciones y Asociaciones miembros que lo desearan.

Aquellas AFAs inscritas a esta oferta recibirán un servicio de consultoría individualizado, con las siguientes acciones:

1. Toma de contacto:

- Captura de datos de la Asociación.
- Realización del perfil de la Asociación.
- Evaluación, diagnóstico y planificación.

2. Proceso jurídico de adecuación a la norma:

- Legalización de los ficheros pertenecientes a las Asociaciones ante la Agencia Española de Protección de Datos.
- Redacción y cumplimentación del Documento de Seguridad para la Asociación.
- Preparación y redacción de los contratos y cláusulas necesarios a firmar entre la Asociación y los implicados

internos, externos y terceros para el correcto cumplimiento de la norma.

3. Entrega del proyecto y asesoramiento:

- Instalación de software de gestión y apoyo de cada Asociación.
- Presentación de ficheros.
- Presentación del Documento de Seguridad.
- Explicación de contratos y cláusulas.
- Presentación del informe de medidas correctoras y de seguridad.
- Asesoramiento General en materia de protección de datos.

Una vez difundida la oferta de colaboración entre todas las Federaciones y Asociaciones confederadas, se han recogido las peticiones de 50 Asociaciones interesadas en contratar sus servicios.

La oferta económica ofrecida por la consultora, en función de las Asociaciones inscritas, es de 770,00 € + IVA.

Este proyecto tiene como objetivo que todo el tejido asociativo que configura la Confederación esté correctamente adaptada a la Ley Orgánica de Protección de Datos, no sólo con el fin de evitar las cuantiosas sanciones que se prevén, sino, sobre todo, para facilitarles nuevas herramientas de transparencia.

Nueva imagen corporativa

Con el inicio del nuevo año, la imagen corporativa de CEAFA ha experimentado un cambio, que afecta a toda la documentación (material y electrónica) de la Secretaría Técnica. Desde hace un par de meses, todas las cartas, faxes, informes, documentos... cuentan con un diseño diferente que pretende transmitir una imagen más dinámica de la Confederación.

Además, a partir de enero de 2008, el boletín de noticias mensual que se envía a las Federaciones Autonómicas y Asociaciones Uniprovinciales miembros de CEAFA ha experimentado también una profunda modificación, no sólo de imagen sino también de contenidos que, aparte de recoger las secciones que ya eran habituales, podrá reflejar cualquier otro tipo de aportaciones que las entidades confederadas consideren de interés. De este modo, el boletín se convertirá en una herramienta de comunicación e intercambio de ideas que acercará a todas las Asociaciones.

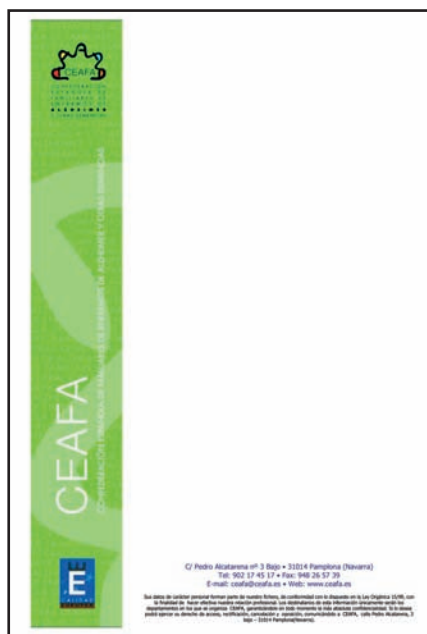
Por otro lado, este boletín deja de imprimirse en papel pasando a ser distribuido electrónicamente, con lo que, de este modo, CEAFA respeta el medio ambiente en el marco de los procesos de mejora de la calidad en los que está inmersa.

La nueva imagen corporativa será implantada progresivamente en todos los soportes de la Confederación (cartas, faxes, carpetas, sobres, bibliografía, boletines...) unificando criterios editoriales y garantizando la difusión de una imagen homogénea entre todas las entidades públicas y privadas colaboradoras de CEAFA.

Esperamos que estas modificaciones sean de vuestro agrado.



Con la llegada del año 2008, CEAFA estrena nueva imagen corporativa



La voz del Comité Científico

A vueltas con los tratamientos antidemencia

Es frecuente que cada cierto tiempo aparezcan propuestas terapéuticas para patologías que no tienen un bondadoso futuro. Y es bueno que así suceda. Al fin y al cabo eso demuestra que el interés del ser humano por curar aún prima al de destruir. En el caso de la demencia, y fundamentalmente en la de tipo Alzheimer, se pasó de una batería farmacológica inexistente a moléculas que mejoran durante un período de tiempo, y aunque desgraciadamente no en todos los pacientes, su calidad de vida y la de los que les cuidan. Podría añadirse también que el conocimiento más estrecho de otros fármacos que usábamos para controlar los síntomas de los pacientes también han contribuido muy positivamente a aminorar la presión para hallar nuevos productos y dejar al investigador en el silencio de su laboratorio buscando medidas correctoras para la enfermedad.

Por otro lado, últimamente se está hablando más de lo que se hacía hasta el momento, de un tipo de terapias insertadas en lo que se entiende como intervención cognitiva en el deterioro temprano o psicoestimulación. Basadas fundamentalmente en estudios cimentados en que después del desarrollo de las estructuras cerebrales en los primeros años de vida, el cerebro perdería su capacidad regenerativa, se asevera el mantenimiento de cierto grado de plasticidad. Según esto, y con el apoyo de resultados positivos en este carácter de rehabilitación llevado a cabo en otro tipo de patologías como traumatismos craneoencefálicos o afasias, algunos autores aceptan que pueden tener utilidad en el defecto cognitivo de procesos neurodegenerativos de comienzo y más en concreto en el Alzheimer.

Se sabe desde los 80 que el cerebro no es un órgano estático sino dinámico, o lo que es lo mismo, que cambia constantemente su arquitectura y sus relaciones funcionales. En tal sentido se basa el tratamiento de ciertas pa-



Guillermo Pascual. Geriatra

tologías neurológicas y psiquiátricas. Autores sostienen la existencia de cierta regeneración de neuronas lesionadas y establecimiento de conexiones nuevas. Por lo tanto, la neuroplasticidad puede existir en el cerebro del demente en fases tempranas o poco avanzadas; en las avanzadas, evidentemente, tal neuroplasticidad, será inexistente debido al gran deterioro de su campo neuronal que le imposibilita contar con los neurotransmisores oportunos para ejercer un proceso cognitivo. Apoyándose en ello, algunos autores hablan de la “reserva cerebral” formada por, o un mayor depósito de neuronas o por una mayor densidad de sus conexiones neuronales en la juventud. Esta teoría explicaría los hallazgos clinicopatológicos en pacientes que no están sintomatológicamente demenciados pero que cumplen los criterios del diagnóstico neuropatológico de la enfermedad de Alzheimer. Sería acertado pensar, pues, que si bien existe causa orgánica que determine la enfermedad,

también existe otra de carácter funcional apoyada en la pasividad, auspiciada por el enfermo fundamentalmente y sustentada lamentablemente en muchas ocasiones por el ambiente que le rodea.

En nuestro país se trabaja bien en el ámbito de la psicoestimulación en demencias. Es destacable ejemplos como el Programa Activemos la Mente que lideró la O. Social de La Caixa, ampliamente usado en Centros de Día Psicogeriátricos y Centros Sociosanitarios, o el Programa de Psicoestimulación Integral creado en el ámbito del Centro Educacional ACE, o el Programa de Psicoestimulación Global Uszheimer editado por la Fundación Uszheimer. Todos ellos generan resultados positivos según dicen/decimos, los que los utilizan/utilizamos. Sin embargo, presentan una grave dificultad para que sean totalmente aceptados por toda la comunidad terapéutica antidemencias: la evaluación. No se cuenta con una metodología fidedigna común que apoye los resultados que podamos apreciar en la práctica.

Por último, cada vez es más frecuente aventurarse en lo que las nuevas tecnologías prometen en el campo de la rehabilitación neuropsicológica. El uso del PC y la realidad virtual parece ser la opción que más se está experimentando en el ámbito de las AVD y otros procesos cognitivos y la psicoestimulación. Sin embargo, la generación más amplia de nuestros pacientes no ha sido educada en esa “otra” plasticidad neuronal, la que genera el uso continuo del PC y el modo de pensar maquinalmente. El comienzo, sí, está ahí, en forma de esas maquinillas (éxito de ventas en las pasadas Navidades, por cierto) que se ven usar personas de cincuenta o sesenta años mientras les cataloga automáticamente su edad mental. Todo sea para bien, para estimularles cognitivamente o para que vayan cuanto antes a su médico de cabecera.

Dr. Guillermo Pascual y Barlés.

Unidad de Demencias.

Centro Neuropsiquiátrico Ntra. Sra. del

Carmen. Zaragoza.

La enfermera en la unidad de paliativos

Cuando defino enfermera, pienso en aquella persona que es considerada apta para desempeñar un determinado trabajo, de manera científica, donde se desarrollan todos sus potenciales, conocimientos, habilidades y aptitudes para atender las necesidades de un enfermo y su familia en armonía con la comunidad.

El desarrollo de la profesión ha hecho que, de ser una actividad delegada, pase a tener una importante responsabilidad, reflejada en una valoración diagnóstica, con planificación de sus intervenciones y designando objetivos a alcanzar, que se puedan evaluar. Así, descubriremos puntos débiles y fuertes para mejorar la calidad y poder investigar y publicar.

Dentro de este quehacer diario, que en mi caso desarrollo en cuidados paliativos, en un Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD) con un equipo interdisciplinar horizontal, conozco todo tipo de patologías en pacientes inmovilizados y también en los días de final de vida en el domicilio.

Mis labores, mis responsabilidades, incluyen:

- Administrar la información adecuada a la demanda del enfermo y la familia.
- Incorporar la ética del proceso de comunicación.

El desarrollo de la profesión ha hecho que, de ser una actividad delegada, pase a tener una importante responsabilidad, reflejada en una valoración diagnóstica



Real Rodeles del Pozo

- Enfermera diplomada
- Máster en Geronto Geriátrica
- Diplomatura en Alzheimer
- Experta en Ética
- Profesora del Master de Enfermería de la Universidad de Zaragoza, Tutora de cuidados paliativos a los M.I.R. Sector 2 de Zaragoza

- Estudiar las ventajas clínicas de la relación de ayuda también.
- Programar e implantar el cronograma de la enfermedad.
- La escucha activa.
- Usar la habilidad de la simpatía (no siempre es posible la empatía) para cuidar de ese enfermo.

- Descubrir al cuidador principal.
 - Organizar a los cuidadores facilitando pautas de abordaje que eviten el abandono de su enfermo.
 - Manejar, en una relación de ayuda, el impacto (tejer con ellos un encaje de transmisión de

técnicas) de abordar, hacer, dejar de hacer, comprobar lo entendido, mostrarles disponibilidad continua, visitas directas pautadas, teléfono, fax (sordomudos).

- Responsabilizarme del cumplimiento terapéutico.
 - Adecuar el lenguaje a la formación del cuidador principal y del enfermo.
 - Revisar de forma continua las situaciones cambiantes.
 - Reflejar en la historia aquello que hemos encontrado y aquello que nos hemos propuesto conseguir.
 - Dejar todo por escrito en el domicilio y firmado.
 - Tratar de anticiparnos y comentar tanto las pérdidas como los pequeños logros y cómo salvar aquellos síntomas y signos que asustan hasta llegar algún sanitario o persona entrenada para asumir la situación.

Diréis vosotros, vaya ¿y esto es todo?, me gustaría que conocieras todo aquello que una buena enfermera (la profesión así se llama) puede hacer por el enfermo, la familia y la sociedad.

¡Ojalá pidamos a nuestra enfermera todo aquello para lo que es competente!

Me gustaría transmitir mi gran amor a la profesión de cuidador: tanto el cuidador entrenado en la Facultad, en un Máster, en un doctorado, como “la enfermera profesional”, y sobre todo mi afecto por los cuidadores llamados “principales” que nunca se cansan de ese abnegado trabajo de amar a ese niño que llora, ríe, hace cacas, babea, golpea, abraza, dice adiós y se va yendo tenga 40, 60 u 80 años.

Un abrazo a todos.

Real Rodeles del Pozo. Enfermera

Noticias de las Asociaciones



Jornadas formativas de FEDACAM

JORNADAS DE FORMACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DE FEDACAM

Las jornadas de formación organizadas por FEDACAM sobre la enfermedad de Alzheimer, se celebraron los días 14 y 15 de diciembre en Toledo. Dirigidas a familiares, personal y a Juntas Directivas de distintas Asociaciones de Castilla-La Mancha, concretamente 15 Asociaciones, con un total de 110 participantes.

Las jornadas no sólo han tenido un carácter formativo, sino también de convivencia entre personas que tienen y/o cuidan a un enfermo de Alzheimer, de forma tanto formal como informal.

Las jornadas se han podido celebrar gracias a distintas colaboraciones, entre las que cabe señalar: las Consejerías de Bienestar Social y de Sanidad de Castilla-La Mancha; Fundación Caja Navarra a través de la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias; y Fundación Vodafone, gracias al convenio que firmó con la Fundación Alzheimer España.

La formación especializada, es una exigencia en nuestro tiempo, y más concretamente de nuestras Asociaciones, ya que nuestro gran reto es la correcta atención a los enfermos y familiares.

El programa de formación que ha propiciado la mejora de la cualificación gerontológica, geriátrica, social, psicológica de los profesionales, de los familiares y las juntas directivas de las AFAs, ofreciéndoles al mismo tiempo la oportunidad de convivencia y autoayuda.

AFA ARGANDA RECIBE EL SELLO DE CALIDAD EFQM

El Modelo EFQM reconoce la excelencia en la organización de AFA ARGANDA dentro de un Sistema Integral a nivel europeo.

La Asociación de Familiares Enfermos de Alzheimer y otras enfermedades degenerativas de Arganda del Rey (AFA ARGANDA) recibió el 28 de febrero el Sello 200+ de Calidad EFQM (antiguo Sello de Bronce). El acto de entrega se celebró en el Auditorio Enclave Joven.



Acto de entrega del Sello de Calidad EFQM a AFA Arganda

El proceso de reconocimiento del sello, iniciado por los trabajadores de la Asociación en mayo del 2007, ha permitido idear un plan de acción que mejora la gestión de la organización teniendo en cuenta la satisfacción de todo el colectivo que conforma AFA Arganda: familiares, voluntarios y trabajadores.

Dicho proceso ha sido dirigido y coordinado por Agustín López, junto a los responsables de los diferentes servicios analizados y bajo la supervisión de QUALIA INNOVACIÓN Y GESTIÓN.

Con el Sello EFQM, AFA Arganda cumple uno de sus principales objetivos, la mejora de la calidad de Servicio y la Excelencia necesaria, para embarcarse en la apertura de un Centro de Día, más grande y con mejores instalaciones. La llegada del nuevo Centro, aún en construcción, permitirá que se concierten más plazas y podamos atender a un número mucho mayor de usuarios. Ante este nuevo reto, la Asociación podrá continuar avanzando hacia el camino de la Excelencia, la

Calidad de Servicio y la mejora continúa. Todos esperamos que el nuevo Centro esté finalizado para el segundo trimestre del 2008.

Para la entrega del sello se contó con la presencia del Sr. Alcalde, D. Ginés López; el Concejal de Discapacidad e Integración, D. Luís Miguel Utrera; y el Director General del Mayor, D. José María Alonso Seco; junto con representantes de las Federaciones a las que pertenece la Asociación.

FIRMA DE UN CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA OBRA SOCIAL "LA CAIXA" Y LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER DE HUELVA

La Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Huelva impulsa un programa de "Captación, sensibilización y formación de voluntarios" en el colectivo Alzheimer, con el objetivo de dotarlos de una formación específica sobre el colectivo a tratar, para poder garantizar una seguridad en sus acciones y del mismo modo un trato de calidad a las familias y enfermos.

El proyecto que está dotado con una ayuda por parte de la Obra Social "La Caixa" de 20.000 €, consiste en que un técnico (Psicólogo o Trabajador Social) y un miembro de Junta Directiva de la Federación (voluntario y afectado de la enfermedad), acudirán a cada localidad de la provincia de Huelva donde existe una AFA, para realizar charlas de sensi-



bilización sobre la enfermedad de Alzheimer y sus nefastas consecuencias a los que lo padecen y cuidan, además de intentar captar a voluntarios y formarlos para que colaboren con los servicios que prestan las Asociaciones.

La Federación Provincial de AFA,s de Huelva está compuesta por la Asociaciones de Bollullos par del Condado, El Campillo, Trigueros, Valverde del Camino, Aroche, Gibraleón, Moguer, Lepe y Huelva, poblaciones que se verán beneficiadas por este proyecto firmado el 7 de marzo, por el representante de Obra Social "La Caixa" en Huelva, D. Juan Vázquez Pabón y la Presidenta de la Federación Provincial de AFAs, D^a Rocío Muñoz Sánchez.

TEATRO EN AFAL FERROLTERRA

El día 1 de febrero del presente año, el Colegio Público Ponzos de Ferrol, se acercó al Centro de Día especializado en Alzheimer y otras demencias de AFAL Ferrolterra para representar una parodia del programa televisivo "El Diario de Patricia".

Este encuentro tiene además de la representación, el fin de sensibilizar a los menores acerca del envejecimiento cómo un proceso activo, en el que la tercera edad sea una etapa más de crecimiento y comunicante de experiencias, en el cual surge la necesidad de generar experiencias intergeneracionales que busquen potenciar la participación de "personas de todas las edades".

Desde AFAL Ferrolterra, aprovechamos para agradecer la participación tan activa del Colegio Público Ponzos de Ferrol.

PROGRAMAS INTERGENERACIONALES EN AFA ASTORGA

Desde septiembre de 2007, AFA Astorga tiene instaurado un Programa Intergeneracional, resultado de la colaboración de la Asociación y los colegios de Astorga y alrededores.



Visita de los alumnos de Colegio La Salle

Este Programa se lleva a cabo con niños de 6º de primaria de los colegios. Por un día cambian las aulas por el Centro de Día, donde pasan un rato con los usuarios.

Los niños juegan, bailan, pintan y hablan con los usuarios de lo que hacen en el Centro y los niños les cuentan lo que hacen en el colegio.

Este programa se lleva a cabo a lo largo del curso escolar.

EL CARNAVAL EN "AFAVIDA"

El 6 de febrero de 2008, los usuari@s del Taller de Estimulación Cognitiva de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer "AFAVIDA" de Almuñécar, junto con sus dos monitores, celebraron la festividad del Carnaval.

El salón de usos múltiples del Centro de Servicios Sociales "Paquita Ruiz" de Almuñécar fue el lugar elegido para la celebración.

Todos los asistentes del taller han diseñado, coloreado y recortado sus propias caretas, dándole un toque de colorido y humor a esta fiesta.



Carnaval en "AFAVIDA"

AFA LANZAROTE RECLAMA INVERSIÓN PÚBLICA PARA EL COLECTIVO DE ENFERMOS DE ALZHEIMER EN LA ISLA

La Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer y otras Demencias de Lanzarote lleva varios años reclamando a las administraciones públicas de la isla inversión en el colectivo Alzheimer.

Reivindican por un lado, la construcción de una Residencia específica para personas con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, que incluya plazas de "respiro familiar" o corta estancia.



Por otro lado, exigen la ampliación del Centro de Estancias Diurna "Las Cabreras", cubriendo a mayor número de usuarios y ampliando los días de estancia en el mismo.

En julio del año 2007, la Asociación entregó ante el Cabildo de Lanzarote y el Gobierno de Canarias, 13.009 firmas de apoyo (cifra histórica en la trayectoria reivindicativa insular), como resultado de una Campaña de Recogida de Firmas.

Desde las administraciones implicadas no se ha recibido respuesta a estas reivindicaciones fundamentales para mejorar la calidad de vida de nuestros enfermos y familiares.

Por ello, el 15 de marzo de 2008, AFA Lanzarote junto con todas las asociaciones socio-sanitarias insulares, llevaron a cabo una manifestación que salió desde la Calle Real hasta el Cabildo de Lanzarote, donde se leyó un manifiesto de protesta de la ciudadanía lanzaroteña en contra de la desasistencia del Gobierno de Canarias, hacia nuestras islas, reclamando además la mejora de la atención sanitaria en Lanzarote.

La opinión de los expertos

Trastornos psicológicos y conductuales asociados a la demencia: una dura prueba para el cuidador



El drama de asistir a la pérdida continua de los recuerdos que padecen nuestros enfermos de Alzheimer y de otras Demencias, y la impotencia de verles desprenderse de todas aquellas “herramientas” que les conectan al mundo real y les permiten vivir con independencia, sólo se ven superados por el azote diario de ese gran monstruo que los profesionales hemos venido en llamar síntomas psicológicos y conductuales asociados a la demencia (SPCD).

Los que nos enfrentamos al cuidado diario de estas personas conocemos con holgura las múltiples caras de este terrible monstruo: ansiedad, depresión, agitación, agresividad, irritabilidad, euforia, apatía, desinhibición, conductas motoras aberrantes (deambulación errática, manipulación de instrumentos, etc), insomnio, alteraciones del comportamiento alimentario (por exceso o defecto), trastornos de la conducta sexual, delirios, alucinaciones,

etc. El tradicional “solar terapéutico” que nos ofrecía escasos fármacos con importantes efectos secundarios, ha dado paso en los últimos años a la presencia de múltiples medicamentos capaces de ayudarnos en esta labor, sin tener que pagar el tributo de padecer las importantes consecuencias negativas a las que ya estábamos acostumbrados con los fármacos tradicionales.

Aunque existen diversos grupos farmacológicos destinados a esta labor: benzodiazepinas, antidepresivos, anticonvulsivantes, neurolépticos, inhibidores de la acetilcolinesterasa (IACE) y Memantina, son estos tres últimos los que actúan de manera más específica y también los que están aportando mayores ventajas en el manejo de los SPCD. Aunque el grupo de los neurolépticos incluye diversas moléculas que se han utilizado a estos efectos, conviene recordar que sólo una de ellas, la Risperidona, tiene actualmente la in-

dicación para el tratamiento de los SPCD que confirma con los buenos resultados que observamos diariamente en la clínica y que hacen difíciles de entender algunas estrategias de la Administración Sanitaria de nuestro país que pretende orientarnos al uso de los neurolépticos “clásicos”, con importantes efectos secundarios, en el marco de una política económica insensata e insensible con la magnitud de este problema. Por otro lado los IACE (Donepezilo, Galantamina y Rivastigmina) han mostrado su eficacia en el manejo del trastorno ansioso-depresivo, apatía, agitación, agresividad, desinhibición y alucinaciones en pacientes en fases de leve a moderada de la enfermedad. Finalmente la Memantina ha demostrado su eficacia en el manejo de los SPCD en todas las fases de la demencia, aunque de momento sólo tiene la indicación en fases moderada a grave, en las que estos síntomas aparecen con más frecuencia. La Memantina mejora la eficacia de los fármacos inhibidores de la acetilcolinesterasa cuando se asocia con ellos y según estudios recientes tiene una eficacia especialmente notable en el tratamiento de la agitación y agresividad.

La lucha contra la enfermedad de Alzheimer es una guerra que de antemano sabemos perdida y cuyo único sentido radica en ganar el mayor número posible de batallas para mejorar la calidad de vida del paciente y de su entorno sociofamiliar. En este sentido el adecuado manejo de los SPCD puede ayudarnos a sobrellevar de una manera más digna la enfermedad. Por ello no debemos cejar en el empeño diario de reclamar todos aquellos recursos, farmacológicos y no farmacológicos, que contribuyan a paliar, en la medida de lo posible, todas sus manifestaciones.

José Luis Tobaruela González
Geriatra.

Hospital Virgen de la Bóveda. Madrid



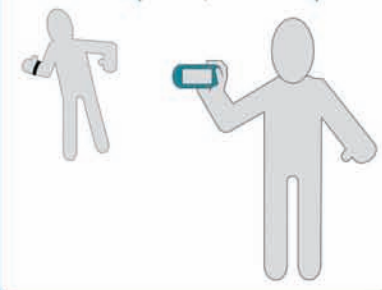
keruve

Localizador familiar directo



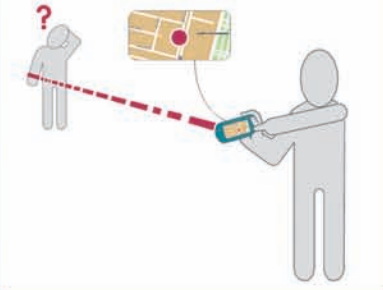
LOCALIZADOR DIRECTO ESPECIALIZADO PARA PERSONAS CON ALZHEIMER CON AUTONOMIA

Ún día cualquiera , mientras pasea



Él estará seguro y usted tranquilo.
El reloj **keruve**, tiene un cierre de seguridad, es resistente a golpes y al agua.
El receptor **keruve** monitoriza la batería y las alertas del reloj.

En caso de desorientación



Sólo con pulsar un botón, podrá ver su posición exacta sobre un mapa.
Si necesita ir a su encuentro, lleve consigo el receptor **keruve** para ver su posición actualizada a medida que se acerca.

Para su seguridad, nuestra solución



Gracias al sistema patentado de localización directa, **keruve** le permite una localización sencilla y efectiva.

Toda la información en:

www.keruve.com

Teléfono: 954 17 92 15

Noticias CEAFA

CEAFA firma un convenio de colaboración con el Centro de Referencia Estatal para la Atención a Personas afectadas por la Enfermedad de Alzheimer

El 14 de febrero, el Presidente de CEAFA, Emilio Marmaneu, firmó un Convenio de Colaboración con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales representado por su titular, Jesús Caldera, por el que CEAFA se convierte en órgano consultor, asesor y de apoyo al Centro Estatal de Referencia para la atención a personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer. La firma tuvo lugar en la sede de la Seguridad Social de Salamanca.

El Convenio suscrito contempla:

- La colaboración del IMSERSO al III Congreso Nacional de Alzheimer.
- La implicación de CEAFA en el Centro de Referencia Estatal, articulado en:
 - Asesoramiento y apoyo a sus responsables.
 - Asistencia y participación en cuantas reuniones sean necesarias.
 - Acompañamiento a los responsables del Centro en visitas de estudio a Centros de Día gestionados por Asociaciones.

Este convenio supone un nuevo impulso a la investigación social de la enfermedad de Alzheimer.



Momento de la firma del convenio de colaboración CEAFA-MTAS



CEAFA y Obra Social de la Fundación "La Caixa" desarrollarán un "Programa de Apoyo al Cuidador Familiar de Personas con Dependencia"

El día 3 de marzo de 2008, CEAFA y Obra Social de la Fundación "la Caixa" firmaron un convenio marco de colaboración entre ambas entidades para realizar el "Programa de apoyo al cuidador familiar de personas con dependencia", realizando actividades sociales de formación dirigidas a cuidadores familiares de personas que padecen la enfermedad de Alzheimer.

El presente convenio extenderá su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2009.

La finalidad de este Programa es ofrecer a este colectivo un conjunto de recursos e instrumentos que faciliten, por una parte, su labor diaria en el cuidado del familiar dependiente y, por otra, su autocuidado mejorando, de esta forma, la calidad de vida de las familias que se encuentran en esta situación.

Fundación "la Caixa" editará una Guía de Soporte y Apoyo al Cuidador Familiar que tiene por objeto ofrecer información y apoyo al cuidador familiar, así como realizar un reconocimiento explícito del mismo. El reparto de esta guía será canalizado a través de CEAFA.

Además, CEAFA se encargará de la realización de talleres de formación complementarios a la Guía, de los que se beneficiarán las Asociaciones miembros de la Confederación.

Os mantendremos informados de la evolución y desarrollo de este Programa.

Red de Formación e Intercambio CEAFA

En la Convocatoria de Ayudas a Proyectos de Alzheimer, Parkinson y otras patologías neuro-degenerativas asociadas al Envejecimiento del año 2007 de Obra Social de Caja Madrid, CEAFA recibió una subvención de 18.000,00 € para el proyecto "Red de Formación e Intercambio CEAFA".

El objetivo de esta acción formativa es ofrecer a las Asociaciones miembros de CEAFA una nueva herramienta para aumentar las competencias de gestión de los responsables de las Asociaciones y Federaciones, bajo la premisa de que toda mejora en una Asociación va a revertir positivamente en las atenciones y servicios que presta a sus asociados, que son familiares-cuidadores de personas enfermas de Alzheimer.

CEAFA ofrecerá a lo largo del año 2008 un Plan de Formación dirigido a las Federaciones Autonómicas y Asociaciones miembros de la Confederación

Así, se ha preparado un listado de cursos de formación que CEAFA ofrecerá a lo largo del año.

Área de dirección

- El Tejido Asociativo, gestión asociativa y transparencia
- Gestión de Recursos Humanos
- Dirección estratégica y organización
- Marketing y comunicación para ONGs

Área de gestión

- Gestión de una Secretaría Técnica
- Cómo obtener la declaración de utilidad pública de una ONG

Área de administración

- Contabilidad en las Asociaciones
- Presupuestos y plantillas analíticas
- Cuentas Anuales

Área de proyectos y formación

- El plan de Formación en la Asociación
- Elaboración, definición y programación de proyectos
- El entorno informático en la comunicación y la gestión de las Asociaciones



- Recaudación de fondos
- Metodología para la formulación, seguimiento y ejecución de los proyectos

Área de comunicación

- Cómo hablar en público
- Estrategias de Comunicación
- Relaciones con los medios
- Organización de un departamento de comunicación

Otras áreas

- Técnicas de control de estrés para trabajadores
- Fundamentos sobre la Calidad
- Implantación de la Ley de Protección de Datos

Iremos informando a las Asociaciones puntualmente sobre el lugar y fechas para la celebración de estos cursos.

CEAFA promueve la "Formación en Residencias Rurales"

CEAFA y UNCEAR (Unión de Centros Rurales) han firmado un convenio de colaboración para desarrollar un Proyecto de Formación en Residencias Rurales.

Este proyecto persigue los siguientes grandes objetivos:

- Apoyar a las residencias rurales a adaptarse a una enfermedad (Alzheimer) de prevalencia ascendente, pudiendo ofrecer servicios o atenciones más especializados.
- Contribuir a la detección de nuevos enfermos de Alzheimer lo más rápidamente posible entre la población institucionalizada y ayudar a mejorar, en la medida de lo posible, su calidad de vida.
- Favorecer un acercamiento claro entre las residencias rurales y los requisitos o criterios articulados por la Ley de la Dependencia.
- Impulsar la atención especializada en residencias rurales de carácter generalista.
- Definir la importancia e interés de la coordinación-vinculación con otros recursos comunitarios de atención socio-sanitaria.
- Ampliar, en la medida de lo posible y de lo deseable, la oferta de servicios y atenciones de las residencias rurales.



Buzón de dudas económicas y fiscales

Plan General de Contabilidad y Plan General de Contabilidad de Pymes (II)

Marcos González Pérez
Economista Asesor Fiscal



Introducción

El RD 1514/2007 establece que el PGC será de aplicación obligatoria para todas las empresas, cualquiera que sea su forma jurídica, individual o societaria, sin perjuicio de aquellas que puedan aplicar el PGC de PYMES. Por tanto la aplicación del Plan de PYMES es de carácter voluntario, pudiendo ser adoptado por las empresas que cumplan las condiciones establecidas en el Texto Refundido de la Ley de Sociedades Anónimas (TRLSA) para la formulación del Balance, del Estado de Cambios en el Patrimonio neto (ECPN) y de la Memoria abreviados. En consecuencia, las empresas que puedan formular los anteriores documentos contables en formato abreviado podrán, en principio, aplicar el Plan de PYMES. No obstante, el RD 1515/2007 limita la aplicación de este PGC a empresas que se encuentren en determinadas circunstancias.

Las empresas que cumpliendo las condiciones, decidan aplicar el PGC de PYMES deberán utilizarlo de forma continuada, como mínimo, durante tres ejercicios, a no ser que, con anterioridad al transcurso de dicho plazo, la empresa pierda la facultad de aplicar este Plan, por dejar de cumplir los requisitos previstos a tal fin.

Por otra parte, el Plan de PYMES contempla otro colectivo empresarial al que ha denominado Microempresas, estableciendo para ellas unos criterios específicos. Para que una empresa se pueda acoger al régimen especial de las Microempresas, debe reunir durante dos ejercicios consecutivos, a fecha de cierre de cada uno de ellos, al menos dos de las siguientes circunstancias: Que el total de las partidas del activo no supere 1.000.000 €; que el importe neto de su cifra anual de negocios no

supere 2.000.000 €; que el número medio de trabajadores empleados durante el ejercicio no sea superior a 10.

Las empresas que cumplan las condiciones señaladas tienen la opción de acogerse a los criterios especiales previstos en el artículo 4 del RD 1515/2007 para las Microempresas, que afectan únicamente a dos Normas de Registro y Valoración: Arrendamientos financieros e Impuesto sobre Beneficios, permitiéndoles aplicar un registro contable más sencillo. Cabe señalar también que, como este régimen de Microempresas es opcional, nuevamente se exige la aplicación continuada durante tres ejercicios consecutivos, salvo que se dejen de cumplir las condiciones.

Transición del PGC de 1990 a los nuevos Planes Contables

Las empresas deben afrontar este cambio del PGC de 1990 al nuevo PGC o al PGC de PYMES, aplicando los criterios contenidos en el PGC de forma retroactiva y teniendo en cuenta las principales cuestiones: Altas de los Activos y Pasivos cuyo reconocimiento exige el PGC; bajas de los Activos y Pasivos no permitidos por el PGC; reclasificaciones de los elementos patrimoniales para adaptarlos a las definiciones y criterios del nuevo Plan; valoración de elementos: las empresas podrán mantener las valoraciones de todos sus elementos, salvo instrumentos financieros que se valoren por valor razonable. Al tratarse de una opción, también se pueden adaptar las valoraciones de todos los elementos patrimoniales; contrapartida de los ajustes: reservas, con las excepciones previstas.

El ejercicio correspondiente al año 2007 se ce-

rrará de acuerdo con la normativa del PGC de 1990, cuya vigencia termina el 31 de diciembre de 2007.

La información a incluir en las Cuentas Anuales del primer ejercicio que se inicie a lo largo de 2008, se debe tener en cuenta lo siguiente: Las primeras Cuentas Anuales se considerarán iniciales por lo que no habrá que presentar cifras comparativas. En la Memoria se incluirán el Balance y la Cuenta de Pérdidas y Ganancias de 2007. Además, en la Memoria se creará un epígrafe dedicado a <Aspectos derivados de la transición a las nuevas normas contables>, donde se señalarán las principales diferencias entre los criterios contables anteriores y los nuevos, así como la cuantificación del impacto que produce sobre el patrimonio neto de la empresa la aplicación de los nuevos criterios.

Entidades sin ánimo lucrativo

La Disposición transitoria quinta (RD 1514/2007) trata de los desarrollos normativos en materia contable y trata, entre otras, a las asociaciones declaradas de utilidad pública, cuando dice: "...En particular, las entidades que realicen actividades no mercantiles que vengan obligadas por sus disposiciones específicas, a aplicar alguna adaptación del Plan General de Contabilidad, seguirán aplicando sus respectivas normas de adaptación en los términos dispuestos en el párrafo anterior, debiendo aplicar los contenidos del Plan General de Contabilidad o, en su caso, del Plan General de Contabilidad de PYMES en todos aquellos aspectos que han sido modificados. Se deberán respetar en todo caso las particularidades que en relación con la contabilidad de dichas entidades establezcan, en su caso, sus disposiciones específicas".



La Tutela

Ignacio Serrano García
Catedrático de Derecho Civil

La tutela de mayores es la figura prototípica de guarda y protección de quienes no pueden gobernarse solos. En esta situación necesitan de otra persona (física o jurídica) que sustituya su capacidad menoscabada, actuando por él y para él, en todo lo que señale el juez. Porque la tutela requiere de una previa sentencia judicial de incapacitación que tiene que establecer la capacidad de obrar que conserva la persona incapacitada y la que se transfiere al tutor.

Es institución parafamiliar, construida a semejanza de la familia. Si los menores carecen de padres o los que tienen son indignos de ejercer la autoridad paterna, se le nombra un tutor que hace de padre y madre. El mayor que tiene mermada o suprimida su capacidad, necesita también de alguien que le represente en los actos con trascendencia jurídica. Esta figura del tutor es muy gratificante en lo personal íntimo del sujeto, si bien, para garantizar su buen ejercicio está rodeada de cautelas tendentes a evitar que el tutor se aproveche – sobre todo patrimonialmente- del mayor sometido a tutela.

La obligación fundamental del tutor es, dice el Código civil, “velar por el tutelado” y en ejercicio de esta obligación tiene que “promover la adquisición o recuperación de la capacidad del tutelado”. En enfermos afectados de demencia, esta recuperación es problemática en el estado actual de la ciencia. La obligación, por ello, se convierte en la necesidad de que al sometido a tutela se le preste la atención que su afectación requiera y en todo caso a tratar adecuada y siempre afectuosa-

mente al tutelado.

Hay que reconocer, sin embargo, que la regulación legal de la figura tiene una clara vertiente patrimonialista, de forma que el tutor, aceptado el cargo, tiene que hacer inventario de los bienes del sometido a tutela, tiene que rendir anualmente cuenta de la gestión, y –finalmente- los actos más trascendentes, tienen que ser autorizados previamente por el juez. Así, si es preciso, para la mejor atención del sometido a tutela, vender un bien inmueble, el tutor tiene, antes de vender, que obtener autorización judicial. Todo ello como garantía contra el maltrato patrimonial.

Las cautelas, garantías para la conservación del patrimonio del sometido a tutela, provoca temores en los familiares, primeramente llamados a ejercer la tutela. No es que la tutela sea de ejercicio difícil, sino que está supervisada por jueces y fiscales, y esta supervisión retrae a muchos de afrontar la protección que la ley les ofrece. Porque, aunque el ejercicio de la tutela es un deber, los jueces no suelen imponerla al cónyuge y familiares más próximos, sino que, generalmente, se hace el ofrecimiento del ejercicio tutelar, que los familiares responsables deben aceptar. Una imposición en contra de su voluntad llevaría a un mal ejercicio de la figura tutelar.

Por ello entiendo que lo más importante es encontrar buenos tutores; es una exigencia social que surjan personas que estén dispuestas a desarrollar tutelas, que son, a la vez, carga familiar y social. La vertiente social se advierte claramente con las prestaciones de

la ley de la dependencia, que se está implantando lentamente, y con otras manifestaciones que no son del caso reseñar aquí. Pero, aunque la tutela se pueda considerar como carga pública, los familiares y las personas más cercanas tienen que hacer el esfuerzo de acompañamiento.

Este esfuerzo tienen que hacerlo también en caso de que la tutela se encomiende a una institución de carácter asociativo o fundacional que pueden, desde 1983, ejercer tutelas y que, de hecho, las ejercen con éxito y economía de medios; pero lo que una persona jurídica no puede dar es acompañamiento y afecto. Si los familiares no están en condiciones de ejercer la tutela, siempre pueden hacer de delegados tutelares. Papel que al amparo de la ley del voluntariado cobija a personas sensibles que prestan atención personalizada a los sometidos a tutela ejercida por persona jurídica.

El papel de las asociaciones en su vertiente tutelar es fundamental, porque en el ejercicio de la obligación de prestar atención personalizada, tienen los conocimientos y los medios para que dicha atención sea óptima.

Nueva Página Web

www.ceafa.es



todos, hacerla cada día más operativa, adecuada y útil.

Nuevos dominios

En el segundo semestre de 2007, CEFAA ha adquirido en propiedad dos nuevos dominios, cefaalzheimers.org y ceafa.es, con el fin de blindar dicha denominación ante otras estructuras asociativas de reciente creación y que nada tienen que ver con la Confederación, y para, sobre todo, iniciar un camino hacia el posicionamiento definitivo de CEFAA en las nuevas plataformas tecnológicas.

En este contexto, están operativas las siguientes cuentas de correo electrónico con el dominio ceafa.es, propiedad de la Confederación:

- E-mail general: ceafa@ceafa.es
- Jesús M^a Rodrigo (Director Ejecutivo): direccion@ceafa.es
- M^a Ángeles García (Responsable Secretaría Técnica): secretariatecnica@ceafa.es
- Javier Vergara (Departamento de Administración): administracion@ceafa.es
- Rakes Goñi (Departamento de Proyectos y Formación): proyectos@ceafa.es
- Begoña Senosiain (Departamento de Subvenciones): subvenciones@ceafa.es
- Departamento de Comunicación: comunicacion@ceafa.es

De este modo, se inicia el proceso hacia la optimización de los sistemas de comunicación electrónica de la Confederación, que podrán extenderse a otros miembros (Junta de Gobierno, Federaciones Autonómicas y Asociaciones Uniprovinciales, AFAs) que así lo deseen.

CEFAA estrena nueva Página Web

A partir del mes de abril CEFAA dispone de una nueva Página Web bajo la dirección www.ceafa.es. Más que una página de información general, se trata de una verdadera herramienta de comunicación y de intercambio de conocimientos y experiencias, que cuenta con un área de acceso público en la que se podrá acceder a informaciones relativas a la Confederación y a las entidades que la componen, a la enfermedad de Alzheimer, a la agenda de actos y eventos relacionados, a las distintas actividades organizadas por CEFAA, a la Ley de la Dependencia, etc. Además, se podrá tener acceso directo a otras páginas con las que directa o indirectamente se colabora y que son de interés general.

Además, la página www.ceafa.es dispone de un área restringida a la que las Asociaciones confederadas pueden acceder a través de un usuario y contraseña que garantiza la protección de sus conexiones. En este entorno, se podrá acceder a distinta documentación para el tratamiento y gestión de subvenciones, a una zona de formación y a un área de intercambio en la que se pueden volcar documentos (proyectos, experiencias, buenas prácticas...) y compartirlos con las demás Asociaciones.

www.ceafa.es ha sido diseñada, sobre todo, como un punto de encuentro y relación de las Asociaciones; por ello, os animamos a que hagáis uso de esta herramienta y, entre

Agenda del Alzheimer

En este apartado ofrecemos información sobre jornadas, seminarios, talleres, conferencias, etc. sobre la enfermedad de Alzheimer u otras áreas relacionadas con la atención a las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer.

I JORNADAS ANDALUZAS SOBRE PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y SUS CUIDADORES

Organiza: Fundación Gerón
Fecha: 3 y 4 de abril de 2008.
Lugar: Sevilla.
Tfno.: 958 162468
Web: www.geron.es/jornadas2008

LA DEPENDENCIA: CRITERIOS DE VALORACIÓN E INTERVENCIÓN

Organiza: Cruz Roja Española y Fundación Aixec.
Fecha: Del 7 a 30 de Abril de 2008
Lugar: Centro Provincial de Formación de Cruz Roja en Valencia.
Tfno.: 964 235314
E-mail: jucanet@cruzroja.es

CURSOS CORTOS DE FORMACIÓN CONTINUA; PROFESIONALES Y ATENCIÓN FAMILIAR: "TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN CON PERSONAS CON DEMENCIA"

Organiza: Obra Social de kutxa.
Fecha: Del 8 a 24 de Abril de 2008
Lugar: Donostia - San Sebastian (Guipúzcoa).
Teléfono: 943 404560
E-mail: kutxazabalzentroa@kutxa.es
Web: www.kutxasocial.net

XV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA

Organiza: SEEAG (Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica)
Fecha: Del 17 al 19 de abril de 2008.
Lugar: Palacio de Congresos de Valencia.
Tfno.: 93 3672420
Email: unicongbcn@unicongress.com
Web: http://www.arrakis.es/~seegg/congreso_XV.html

TODOSALUD - SALÓN DE LA SALUD Y HáBITOS DE VIDA

Organiza: Gálata Eventos Profesionales
Fecha: Del 18 al 20 de abril de 2008.
Lugar: Instituto Ferial de Vigo.
Tfno.: 986 223308
Web: <http://www.salontodosalud.com>

XII JORNADAS SOBRE ALZHEIMER

Organiza: Centro de Humanización de la Salud y AFA Tres Cantos
Fecha: 23 y 24 de abril de 2008.
Lugar: Tres Cantos (Madrid)
Tfno.: 91 8060696
E-mail: formacion@humanizar.es
Web: <http://www.humanizar.es>

XIV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

Organiza: Sociedad Española de Neurología (SEN)
Fecha: Del 23 al 26 de abril de 2008.
Lugar: Las Palmas de Gran Canarias.
E-mail: info@profei.com
Web: <http://www.neurolaspalmas2008.es>

COPEGGC 2008, III CONGRESO DE PROFESIONALES Y ENTIDADES DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA DE CATALUÑA

Organiza: PROFEI (Promoción de Firas Internacionales)
Fecha: 7 mayo de 2008.
Lugar: Barcelona.
Tfno.: 93 2386868
E-mail: info@profei.com
Web: <http://www.congresgeriatria.com>

EXPOGRAN, III FIRA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS PARA PROFESIONALES DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Organiza: PROFEI (Promoción de Firas Internacionales)
Fecha: 7 mayo de 2008.
Lugar: Barcelona.
Tfno.: 93 2386868
E-mail: info@profei.com
Web: <http://www.expogran.com>

FIRAGRAN, X SALÓN DE LAS PERSONAS MAYORES DE CATALUÑA

Organiza: PROFEI (Promoción de Firas Internacionales)
Fecha: 7 mayo de 2008.
Lugar: Barcelona.
Tfno.: 93 2386868
E-mail: info@profei.com
Web: <http://www.firagran.com>

AYUDAS TÉCNICAS ORTOPÉDICAS

Organiza: Institut Guttmann.
Fecha: Del 7 al 16 de mayo de 2008.
Lugar: Barcelona.
Tfno.: 93 4977700
E-mail: institut@guttmann.com
Web: <http://www.guttmann.com>

III CONGRESO DE LA SOCIETAT CATALANO BALEAR DE PSICOLOGIA

Organiza: SCBP (Societat Catalana Balear de Psicologia)
Fecha: 9 y 10 de mayo de 2008.
Lugar: Palma de Mallorca
Tfno.: 971 764469
E-mail: dbaleares@correo.cop.es
Web: <http://www.congresscbppalma08.com>

IV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA SOCIO SANITARIA

Organiza: Sociedad Española de Enfermería Sociosanitaria
Fecha: 14 de mayo de 2008.
Lugar: CosmoCaixa Barcelona
Tfno.: 93 2126050
E-mail: enfermeriasociosanitaria@enfermeriasociosanitaria.com
Web: <http://www.fundacio.lacaixa.es>

VI CONFERENCIA BARCELONA-PITTSBURGH "LA DEMENCIA HOY POR HOY"

Organiza: Fundació ACE
Fecha: Del 21 al 23 de mayo de 2008.
Lugar: Barcelona
Tfno.: 93 4304720
E-mail: ace@fundacioace.com
Web: <http://www.fundacioace.com>

XVIII CONFERENCIA DE ALZHEIMER EUROPA

Organiza: Alzheimer Europa (AE)
Fecha: Del 22 al 25 de mayo de 2008.
Lugar: Oslo (Noruega)
E-mail: majja.juva@nasjonalforeningen.no
Web: www.alzheimer-conference2008.org/home.cfm

NEUROPSICOLOGÍA Y NEUROREHABILITACIÓN

Organiza: Institut Guttmann.
Fecha: Del 28 de mayo al 13 de junio de 2008.
Lugar: Badalona.
Tfno.: 93 497 77 00
E-mail: institut@guttmann.com
Web: <http://www.guttmann.com>

50º CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA. 29º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA. SALUD CARDIOVASCULAR Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Organiza: SEGG y Sociedad Andaluza de Geriatria y Gerontología
Fecha: Del 4 al 7 de junio de 2008.
Lugar: Palacio de Congresos de Granada
Tfno.: 902 196301 Fax: 902 196302
E-mail: geriatria2008@unicongress.org
Web: <http://geriatria2008.unicongress.org>

AVANTE: 1º SALÓN PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL Y LA CALIDAD DE VIDA

Organiza: Fira de Barcelona.
Fecha: Del 5 al 7 de junio de 2008.
Lugar: Barcelona.
Tfno.: 902 233200
E-mail: avante@firabcn.es
Web: <http://www.salonavante.com>

CONGRESO-UPDATE DE PSICOGERIATRÍA, DEMENCIAS Y ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Organiza: Societat Catalana Balear de la UAB (Universitat Autònoma de Barcelona), la Asociación Multidisciplinar de Psicogeriatría y Demencias y el Campus Superior de Formación
Fecha: Del 25 al 28 de junio de 2008.
Lugar: Barcelona.
Web: <http://www.congresoupdatepsicogeriatría.es>

Este espacio está reservado para todos vosotros.
Envía información de jornadas y cursos a:
comunicacion@ceafa.es

Porque lo importante
es estar cerca de los tuyos.

El nuevo Brazalete Columba de
movistar y Medical Mobile te
permite localizar al enfermo de
alzheimer en caso de desorientación.



Brazalete Columba

Un brazalete del tamaño de un reloj con un sistema
de geolocalización a través de GPS.

Si quieres más información, llama al **902 442 006**
y si quieres adquirirlo, llama al **902 202 302.**

movistar.es/accesible
medicalmobile.com

