

# enmente



REVISTA DE LA CONFEDERACIÓN • Diciembre 2008

www.ceafa.es • Número 27



## El Estado incrementa el gasto social un 33% para las personas dependientes

La secretaria de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, Amparo Valcarce, ha asegurado que en los presupuestos generales del Estado "no hay ni va a haber ningún recorte en la política social" sino que, al contrario, se van a reforzar las políticas sociales "porque queremos estar más cerca de los ciudadanos que más lo necesitan justamente cuando hay más necesidades".

En este sentido, ha mencionado que en el próximo ejercicio el presupuesto de esta partida va a aumentar un 33%, esto es, en 1.158

millones de euros, sin contar ni con la Comunidad Autónoma Vasca ni con Navarra por su régimen especial, en cuyo caso la cifra ascendería hasta 1.200 millones de euros.

Dos años después del arranque de la Ley de Dependencia, la secretaria de Estado ha destacado que se sienten "moderadamente satisfechos" porque de las 600.000 personas en todo el Estado que han solicitado las ayudas son ya 400.000 las que están recibiendo servicios y prestaciones, y 90.000 las que reciben la prestación económica de ayuda por cuidados familiares.

Amparo Valcarce ha señalado también que se está trabajando en la modificación de los criterios para evaluar la dependencia de cada persona a la vista de los déficits que han surgido, como es el caso de los enfermos de Alzheimer, cuyas limitaciones no coinciden con las que se requieren para la catalogación del grado de dependencia. Al respecto, la secretaria de Estado ha dicho que "los enfermos de Alzheimer son dependientes, eso no lo duda nadie". Hay un acuerdo en el Consejo Territorial para que este año se revise el baremo.

## Pasqual Maragall presenta sus memorias

Pese a lo solemne del escenario, el Palau de la Música Catalana, Pasqual Maragall se sintió como en casa. El ex alcalde de Barcelona y ex president de la Generalitat de Catalunya, arropado por 1.500 invitados, se saltó el protocolo y, salvando la distancia entre atrio y patio de butacas, se dirigió en primera persona a sus espectadores más allegados. Entre numerosas bromas, y rodeado de personalidades del mundo político, en un momento de la presentación del libro se refirió al Alzheimer, "esa enfermedad que dicen que

tengo". Pidió disculpas a su familia: "Dicen que será una carga muy pesada para vosotros. Por eso os quiero decir que lo siento". Momentos antes, su hija Cristina mostró la fortaleza que les acompaña desde que detectaron la enfermedad: "Nosotros hemos de seguir luchando; nuestro padre ya ha ganado porque cuando un hombre es capaz de reír sobre lo que le pasa, nadie más tiene poder sobre él". Maragall explicó sin tapujos que ahora le quedan "dos o tres años para pasárselo bien, y luego me dedicaré a recoger bolets (setas) o a

pasear por el campo". Los aplausos del público fueron el colofón de un acto que fue un homenaje a un político que ya hace tiempo superó las fronteras de partido.

## El Ministerio de Sanidad ha aprobado la financiación pública en España del primer tratamiento transdérmico para el Alzheimer

El Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, ha aprobado, a cargo del Sistema Nacional de Salud (SNS), la financiación del tratamiento con rivastigmina, el primer tratamiento transdérmico que "ha demostrado hasta ahora ser seguro y bien tolerado en el control de los síntomas de la demencia tipo Alzheimer en su fase leve o en situaciones de gravedad moderada".

Según ha informado el ministerio en un comunicado, este medicamento, que es únicamente de diagnóstico hospitalario, aumenta la utilidad del tratamiento ya que al tratarse de un parche es más fácil de aplicar en poblaciones especiales como son los enfermos de Alzheimer.

La incorporación del tratamiento "es una muestra más del compromiso firme del Ministerio de Sanidad y Consumo con los enfermos de Alzheimer y sus familias", y se suma al anuncio que el ministro Bernat Soria hizo el pasado mes de septiembre, con motivo de

la celebración del Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, sobre el inicio de los trabajos para la elaboración, en un tiempo máximo de 18 meses, de una Guía de Práctica Clínica que mejore la atención sanitaria de esta dolencia en nuestro país.

Destacamos:

El Alzheimer hereditario se da en menos del 1% de los casos, según un estudio clínico del Servicio de Neurología del Hospital de Elche.

Sabías que... Uno de cada cuatro españoles acude a Internet antes que al médico para consultar patologías neurológicas.

El 23 por ciento de los españoles utiliza Internet como medio para informarse sobre patologías neurológicas, según un estudio de la Sociedad Española de Neurología (SEN) presentado en Barcelona, que refleja que esta tendencia se dobla respecto a su anterior informe de 2005, según el cual sólo un 9 por ciento usaba la red. El médico, principalmente el de cabecera, continúa siendo la persona a la que se recurre en primera instancia para informarse sobre determinadas patologías neurológicas, en un 70 por ciento de los casos, mientras que la familia se queda en un 6 por ciento.

\*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.



## Cartas desde...

Marc Wortmann  
Director Ejecutivo  
Alzheimer Disease International

Es un honor para mí escribir esta carta para la revista de CEAFA. He visitado España en varias ocasiones, tanto por cuestiones de trabajo como por vacaciones. Una de mis mejores experiencias fue participar en la Conferencia de ADI en Barcelona en 2002, organizada por CEAFA y ADI. En aquel momento yo era Director Ejecutivo de Alzheimer Holanda.

Una población mayor en constante crecimiento es el resultado de muchos desarrollos: mejor nutrición, mejora de los sistemas de salud, mejor higiene y agua de mayor calidad y segura, mejor educación y un mayor bienestar en todo el mundo. En el otro extremo de este desarrollo nos encontramos con el incremento del número de personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, puesto que la edad es el principal factor de riesgo.

ADI estima que el número de personas que en todo el mundo están afectadas por la enfermedad de Alzheimer está cercano a los 30 millones. El envejecimiento global incrementará esta cifra hasta alrededor de los 100 millones en 2050; muchas sociedades van a tener que arreglárselas como puedan, a no ser que pongamos todo nuestro esfuerzo en mejorar la prevención, el tratamiento y el cuidado. Además, es necesario hablar sobre demencia, dejar claro que es una enfermedad y no algo normal de la edad, y hacer que todos se impliquen en la lucha contra la demencia de una manera global.

El papel de Alzheimer Disease International (ADI) es alcanzar un reconocimiento global, intercambiar información y buenas prácticas y apoyar a nuestras Asociaciones miembros, como CEAFA. Actualmente, en ADI hay integradas 77 Asociaciones, 32 europeas, 17 latinoamericanas, 5 norteamericanas y del Caribe angloparlante, 16 de Asia Pacífico y 8 del Oriente Medio y de África. Espero que en esta última región se incremente el número de Asociaciones en los próximos años.

Muchas asociaciones son también federaciones de organizaciones locales y regionales en sus respectivos países. La mejor manera para apoyar a las personas con demencia es en sus propias comunidades. Estoy convencido de que los miembros de CEAFA coinciden con esta afirmación y que están haciendo lo mismo en España. Este apoyo es increíblemente importante. Muchas personas con demencia y sus familias tienen ese sentimiento de que un desastre asola sus vidas. Nuestras asociaciones no pueden curar la enfermedad, pero sí podemos ayudar a estas personas enseñándoles que no son las únicas que se encuentran en esa situación, y facilitándoles consejos para un cuidado efectivo.

En el Día Mundial del Alzheimer, hablamos a la sociedad. Calculo que este año se han desarrollado al menos 2.000 actividades y se han atendido a varios cientos de miles de personas. Juntos tenemos una voz fuerte.

Os deseo lo mejor en vuestro trabajo en España. Por favor, continuar marcando la diferencia para las personas con demencia y sus familias en vuestro país.

### Subvencionado por:



Emilio Marmaneu Moliner,  
Presidente de CEAFA

Editorial



Queridos amigos:

En estas fechas, como siempre, llega el momento de echar la vista atrás y hacer una valoración del trabajo realizado durante todo un año de frenética actividad, del que quiero destacar los siguientes puntos:

- Página web de CEAFA. Bajo el dominio ceafa.es, disponemos de una nueva herramienta que nos va a permitir mejorar nuestra información y comunicación, tanto interna como externa.

- Nuevas publicaciones. En 2008 han visto la luz dos obras, *el Modelo de Centros de Día de estimulación cognitiva para la atención a las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer*, publicada por el IMSERSO; y el manual *Atender a una persona con Alzheimer*, financiada en parte por la Obra Social Caja Madrid.

- Acción internacional. CEAFA continua trabajando estrechamente en AIB impulsando el Proyecto de Hermanamiento; además, a finales de octubre ha sido convocada a la *Conferencia Europa de Lucha contra el Alzheimer*, celebrada en París bajo el auspicio de la Presidencia de Turno de la UE, donde se ha posicionado como actor para hacer del Alzheimer una prioridad europea, junto con Alzheimer Europe y el resto de Asociaciones integradas en esta estructura.

- Día Mundial del Alzheimer. Con la colaboración de Pfizer y Eisai, dos autobuses han recorrido casi todas las Comunidades Autónomas apoyando a las Federaciones y Asociaciones en su misión de informar y sensibilizar a la sociedad. Además, se han consolidado los Premios CEAFA, y el mensaje institucional de nuestra Confederación se ha visto apoyado y refrendado por el propio Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de su titular, quien quiso acompañarnos en nuestra ya tradicional rueda de prensa, anunciando el propósito de su Ministerio de elaborar una Guía de Práctica Clínica específica para Alzheimer y apoyar programas que conduzcan al diagnóstico precoz de la enfermedad.

- III Congreso Nacional de Alzheimer. Del 2 al 4 de octubre tuvimos la oportunidad de volver a encontrarnos y de acercarnos a conocimientos y experiencias transmitidos por un magnífico elenco de ponentes.

- Formación. Durante 2008 la capacidad formadora de CEAFA se ha consolidado a través de tres grandes programas: Red de Formación e Intercambio CEAFA, apoyado por Obra Social Caja Madrid; Programa de Formación dirigido a Residencias Rurales, financiado por ADEL Sierra Norte (Guadalajara).

- Talleres *Un Cuidador Dos Vidas*, impartidos gracias a la colaboración formalizada con Fundación "la Caixa".

- Premios y reconocimientos. CEAFA ha sido merecedora del Premio LARES de la Ciencia; ha sido finalista de los Premios a las Mejores Iniciativas de Servicio al Paciente promovidos por la Fundación Farmaindustria; y ha sido certificada con el Sello 300+ de Calidad EFQM (antiguo Sello de Plata).

Como muestra bien vale un botón. Ojalá que durante el año 2009 seamos capaces de seguir avanzando y de conseguir nuevas metas.

Este es el mensaje que quiero enviaros, junto con el deseo sincero de felicidad en las fechas que se avecinan y de éxitos para el Nuevo Año.

Un abrazo fuerte para todos

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

# Premios CEAFA

## CEAFA entrega por segundo año consecutivo sus premios institucionales

Para posicionarse ante la sociedad y reconocer públicamente a otras personas y entidades cuya labor ha contribuido y contribuye a mejorar la calidad de vida de las de personas que conviven en España con la enfermedad de Alzheimer, la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) organiza desde 2007 los Premios CEAFA.

En esta segunda edición, celebrada el pasado 17 de septiembre, los galardones de las 3 modalidades han recaído en la Fundación Telecinco por su campaña "12 meses, 12 causas", en el investigador D. José Masdeu Puche, y en la Fundación "la Caixa" y Obra Social Caja Madrid, por su apoyo incondicional a las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias.

**PREMIO CEAFA EN SU MODALIDAD INFORMACIÓN:** Una sociedad bien informada es una sociedad preparada. Informar es, a la vez, obligación y derecho; obligación para los medios de comunicación, y derecho de las personas a recibirla. Y, si bien esto es una realidad palpable en nuestra sociedad, informar con sensibilidad es un lujo al alcance de unos pocos que, abanderando el propósito de concienciar, rebasan los límites de lo objetivo



Galardonados con los Premios CEAFA 2008.

para trasladar a sus audiencias causas sociales de distinta índole.

Afortunadamente, la mayoría de los medios de nuestro país son lo que hoy se conoce como "socialmente responsables" asumiendo un rol que les hace trascender de la mera comunicación para posicionarse en la esfera de la concienciación.

En la modalidad de INFORMACIÓN, CEAFA ha otorgado su premio a la Fundación Telecinco, valorando así su proyecto social, cuya finalidad es informar y sensibilizar a los especta-

dores acerca de los temas que más afectan a la sociedad en la actualidad. En concreto, por su campaña de sensibilización "12 meses, 12 causas" donde siempre han dedicado un espacio a la enfermedad de Alzheimer. El galardón fue recogido por Mirta Drago, Directora de Comunicación y Relaciones externas de la cadena.

**PREMIO CEAFA EN SU MODALIDAD INVESTIGACIÓN:** La investigación es la esperanza de todos cuantos sufren alguna enfermedad.

## Palabras de agradecimiento de Fundación "la Caixa"

Es una satisfacción para la Obra Social "la Caixa" recibir el Premio Cuidador que nos ha otorgado la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias- CEAFA en reconocimiento a la contribución de la Obra Social "la Caixa" por su apoyo al cuidador familiar de personas con la enfermedad de Alzheimer. Al propio tiempo, es un estímulo adicional para seguir trabajando.

La contribución de la Obra Social "la Caixa" al desarrollo del movimiento asociativo vinculado al Alzheimer se remonta al año 1996, año en el que impulsamos un programa pionero dedicado al Alzheimer y a las enfermedades neurodegenerativas, dirigido especialmente a los enfermos y a sus familias, a las asociaciones y a los profesionales. Cuatro años más tarde, en 2000, iniciamos nuestra colaboración con CEAFA a raíz del proyecto "Estimulación cognitiva en el enfermo de Alzheimer". Con el paso del tiempo y el desarrollo de nuevos proyectos conjuntos, esta relación se ha ido consolidando.

En 2008, Fundación "la Caixa" y CEAFA hemos dado un paso más para impulsar de manera conjunta el programa de apoyo al cuidador familiar de personas con dependencia, "Un cuidador. Dos vidas". Con este programa queremos brindar nuestro reconocimiento al papel que la familia y los cuidadores familiares han realizado desde siempre en la atención a las personas con la enfermedad de Alzheimer. Con "Un cui-

dador. Dos vidas", Fundación "la Caixa" desea reforzar la actuación en el ámbito de los cuidadores familiares, facilitándoles aquellas herramientas que les permitan mejorar su calidad de vida y desarrollar su labor de una manera más eficaz, previniendo el desgaste que conlleva su tarea. "Un cuidador. Dos vidas" consta de tres líneas de actuación: una guía de consulta, talleres presenciales y un servicio de atención telefónica de apoyo al cuidador familiar -900 220 000-. Tanto la guía de consulta como los talleres ofrecen información, consejos y el apoyo necesario que permitan a los cuidadores familiares asumir sus responsabilidades para conciliar todos los ámbitos de su vida, y así mantener y potenciar el equilibrio emocional y físico.

Desde la Obra Social "la Caixa" y mediante el programa "Un cuidador. Dos Vidas.", deseamos contribuir a mejorar la calidad de vida de los cuidadores, de las personas dependientes y de sus familias y el "Premio Cuidador" nos llena de satisfacción y nos anima a continuar con nuestra labor.

Finalmente, deseo reiterar mi agradecimiento a CEAFA por el premio concedido y, más aún, por su persistente contribución a la dignidad de las personas enfermas y sus familiares.

*Sr. Jaime Lanasa Gatnau.*

*Director General de la Fundación y Director Ejecutivo de la Obra Social "la Caixa"*

Por muy devastadora que ésta sea, la historia ha venido a demostrar que la investigación científica ha ido ganando las batallas. Enfermedades que años atrás diezaban poblaciones enteras hoy, afortunadamente, están erradicadas. Y, seguro que otras enfermedades que en la actualidad ponen freno a las esperanzas y a la calidad de vida de muchas personas, antes o después pasarán a ser amargos recuerdos, pero simplemente recuerdos.

La investigación avanza. Esto es un hecho. Pero avanza por el empeño y dedicación de personas que asumen como propios el reto de enfrentarse al desafío de lo imposible, de erradicar una enfermedad o de conseguir detectarla a tiempo para poder actuar eficazmente contra ella. Muchas veces es tan importante enfocar la investigación hacia el diagnóstico temprano de una enfermedad como hacia su propio tratamiento y curación. Y ello lo sabe bien quien padece enfermedades como el Alzheimer, para quienes un diagnóstico precoz puede representar la diferencia entre la prolongación de su tiempo de calidad de vida y el deterioro imparable de sus efectos devastadores.

CEAFA consciente de la importancia de la investigación en una enfermedad como es el Alzheimer, ha querido en esta ocasión conceder el premio en la modalidad de INVESTIGACIÓN al Dr. José Masdeu Puche, neurólogo e investigador, como reconocimiento a sus aportaciones al

avance de la investigación científica en el campo de la neuro-imagen.

**PREMIO CEAFA EN SU MODALIDAD CUIDADOR:** El cuidador de una persona con Alzheimer es, sin duda ninguna, la figura clave que garantiza su calidad de vida. Muchas veces, son personas anónimas, miembros de la propia familia quienes asumen la responsabilidad y el compromiso del cuidado y atención del ser querido. Personas que también necesitan atención y cuidados porque, no nos olvidemos, ellos también son afectados por la enfermedad de Alzheimer.

En España, desde hace ya más de veinte años, muchas de estas personas han querido unirse, asociarse, integrarse en estructuras donde compartir experiencias y conocimientos, pero también angustias e inquietudes, para trabajar juntas y conseguir, así unas mayores cotas de calidad de vida para ellas y para sus seres queridos. Juntas han creado las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer (la mayoría de ellas integradas en la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias. CEAFA), entidades sin ánimo de lucro que se han convertido hoy en una referencia indiscutible en el mundo Alzheimer y que se están posicionando como estructuras sólidas capaces de ofrecer a quien padece la enfermedad unas atenciones y cuidados especializados de alta calidad.

Pero para llegar a ser lo que hoy son, estas Asociaciones se han visto obligadas a recorrer un largo y farragoso camino, no exento de las dificultades propias del movimiento asociativo: falta de recursos, de formación y preparación de sus miembros, de visión estratégica, de conocimientos..., teniendo que buscar ayuda de instituciones, y entidades públicas y privadas.

En la última de las tres categorías, premio al CUIDADOR, CEAFA ha concedido este galardón a Fundación "la Caixa" y a Obra Social Caja Madrid. Un premio otorgado de forma conjunta a dos entidades de gran relevancia y prestigio nacional, unidas firmemente ante la enfermedad de Alzheimer, como reconocimiento al apoyo y contribución de ambas entidades al desarrollo y fortalecimiento del movimiento asociativo, y por sus colaboraciones específicas al Alzheimer y a las personas afectadas por esta enfermedad. Los premios fueron recogidos por Jaime Lanasa Gatnau, Director General de la Fundación y Director Ejecutivo de la Obra Social "la Caixa", y por Carmen Contreras Gómez, Directora-Gerente de Obra Social Caja Madrid respectivamente.

En el acto, que ha tenido lugar en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, CEAFA ha estado acompañada por Dña. Amparo Valcarce, Secretaria de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad.

## Palabras de agradecimiento de Doctor José Masdeu

CEAFA ha tenido de nuevo la gentileza de señalar la importancia de la investigación para todos los que estamos interesados en la enfermedad de Alzheimer. Recibí este premio sabiendo que estaba dirigido a todos los científicos que intentamos esclarecer la fisiopatología y por lo tanto el tratamiento de esta enfermedad. La sesión de entrega de premios fue entrañable, marcada por la amabilidad de M<sup>a</sup> Rosa Giner y todos los representantes de CEAFA y del gobierno y con el colofón de una visita, dirigida por Emilio Marmaneu, al aula Cajal.

El entorno de la entrega de premios, en el antiguo Hospital Provincial, me hizo rememorar escenas del Madrid de los años en que estudiaba Medicina, en la única facultad que había entonces, la facultad de San Carlos. Ya se había trasladado de los locales de San Bernardo al flamante Hospital Clínico, que a pesar de su juventud se nos estaba quedando pequeño para el número de alumnos. Por mi cuenta pasé un año trabajando de asistente voluntario en el servicio de Medicina Interna del Hospital Provincial (Prof. Ortiz Vázquez), y cuando este servicio se trasladó al recién inaugurado Hospital de la Paz, les seguí allí durante mis dos últimos años de la carrera.

Comencé a interesarme en la enfermedad de Alzheimer cuando hacía un "fellowship" en Neuropatología en la Universidad de Harvard, en 1977. Un distinguido neuropatólogo de Nueva York, Robert Terry, nos vino a hablar sobre una enfermedad "nueva", la enfermedad de Alzheimer, que en realidad era la causante de lo que entonces se llamaba demencia senil. En aquellas fechas no me podía imaginar que en el año 1982 iba a estar trabajando en el Albert Einstein

College of Medicine, la misma institución de Robert Terry, donde tuve la suerte y el honor de dirigir un grupo de investigación sobre la enfermedad de Alzheimer. En 1986 describimos por primera vez la atrofia temporal medial en neuroimagen como un marcador precoz en la enfermedad. Recientemente, algunas sociedades médicas internacionales han propuesto este marcador como uno de los criterios para llevar a cabo el diagnóstico de la enfermedad.

La actualidad de la investigación sobre la enfermedad de Alzheimer no puede ser más esperanzadora, pero también tiene sus retos. Tenemos un marcador de neuroimagen por tomografía de emisión de positrones (PET de PIB) que nos permite detectar el depósito de una proteína dañina, la amiloide beta, en el cerebro, incluso antes de que dañe este órgano. Tenemos también marcadores genéticos, que indican con una cierta aproximación quién puede estar predispuesto a la enfermedad. Tenemos algunas medicaciones que pueden ser efectivas en modificar la destrucción de células cerebrales que causa el deterioro de las personas con Alzheimer. El momento ideal para tratar esta enfermedad es antes de que comience a dañar el cerebro. Por esto es tan importante tener marcadores que nos digan si la medicación que estamos dando, por ejemplo, reduce el nivel de amiloide beta en el cerebro de la persona predispuesta, pero que todavía no padece pérdida de memoria. Nos topamos con la regulación de radiofármacos en España, que dificulta el uso de marcadores como el PET de PIB. Como la sociedad necesita este trabajo, seguro que este problema se solucionará en breve.

# Sistemas de localización

## Tranquilidad y seguridad para los enfermos de Alzheimer

El cuidado de personas afectadas por Alzheimer es una tarea difícil que supone un gran desgaste físico y psicológico. Los enfermos de Alzheimer suelen desorientarse con facilidad y son muchos los casos en los que los afectados por esta enfermedad han desaparecido, causando una gran preocupación a sus familiares y allegados. Navento Technologies cuenta con un innovador sistema que aporta tranquilidad, libertad y seguridad tanto al enfermo de Alzheimer, como a todos aquellos que se dedican al cuidado de estas personas.

### ¿Cómo ayudan sus sistemas de localización a los enfermos de Alzheimer?

Es muy común que los afectados por el mal de Alzheimer pierdan la capacidad de reconocer los entornos familiares o recordar su nombre y dirección. El temor a que los afectados sufran algún tipo de accidente hace que las personas dedicadas al cuidado de estos enfermos cambien su estilo de vida totalmente. En nuestro país existen alrededor de 600.000 personas diagnosticadas con esta enfermedad, además estudios recientes muestran que el 50% de las personas que se dedican al cuidado de afectados por Alzheimer, dedican 10 horas diarias a ello y en muchos casos los familiares siguen atendiendo a los enfermos de Alzheimer en sus casas. Con esto vemos que es fundamental apoyar tanto a los enfermos como a los cuidadores para mejorar su calidad de vida. Contar con un sistema que nos permita en todo momento saber donde se encuentra el afectado es un alivio para todos aquellos que han de enfrentarse a este problema. Hoy día, la tecnología ha evolucionado enormemente y gracias a ello, en estos casos podemos contar con aliados que nos proporcionan seguridad y

nos ayudan a enfrentarnos de la mejor manera al cuidado de estas personas.

En Navento, contamos con la tecnología idónea para ayudar a estas personas, ya que gracias a dispositivos de localización como la N-Card se puede conocer la ubicación de los enfermos dependientes en cualquier momento del día. Todo aquel que tenga que dedicarse al cuidado de enfermos dependientes podrá vivir más tranquilo, puesto que en todo momento sabrá dónde se encuentra el afectado a través de Internet, desde el PC o su Terminal móvil (teléfono, PDA,...).



### ¿Cómo surge la idea de aplicar los servicios de sus dispositivos al cuidado de estas personas?

En Navento siempre nos hemos diferenciado por el servicio personalizado que ofrecemos. Nuestra compañía nació en abril de 2006 con el objetivo de crear servicios de localización con enfoque masivo que se pudieran utilizar en la vida cotidiana como medida de seguridad. Poco a poco nos hemos ido dando cuenta de la multitud de aplicaciones y ventajas que tienen nuestros localizadores en todos los ámbitos. Las aplicaciones en el ámbito sanitario son tremendamente útiles y

día a día tratamos de mejorar y ampliar las capacidades de nuestros sistemas con el objetivo de mejorar la calidad de la atención sanitaria y el cuidado de las personas dependientes. Utilizar los sistemas de localización para ayudar a estos enfermos nos hace sentir tremendamente orgullosos, ya que contribuimos de alguna manera a mejorar el bienestar social y sobre todo la calidad de vida de estas personas y de su entorno sociofamiliar.

### ¿Hay que disponer de algún aparato específico para utilizar su sistema? ¿Cómo es el funcionamiento de este dispositivo?

El uso de este dispositivo es tremendamente sencillo ya que basta con que el enfermo de Alzheimer lleve consigo una N-Card, que es un dispositivo de localización A-GPS (posicionamiento por satélite) que va incorporado a un cinturón y que por seguridad no se puede quitar. El pequeño tamaño del dispositivo permite que la persona que lo lleva tenga total libertad de movimiento.

El dispositivo N-Card, envía la posición a una plataforma de servicio, que puede ser fácilmente accesible a través de Internet, o mediante el propio teléfono móvil, donde se muestra la ubicación y el recorrido que realiza el afectado por esta enfermedad en tiempo real. El familiar o cuidador, por tanto podrá saber de forma rápida y sencilla, donde está el portador de la N-Card, e incluso podrá delimitar zonas de seguridad, tanto de entrada como de salida, para ser notificado mediante un mensaje en su propio teléfono móvil, en caso de que el enfermo traspase esas zonas, que pueden suponer un peligro para él mismo.

Ramón Fernández,  
Director General de Navento

# 21 de septiembre – Día Mundial del Alzheimer

## Día Mundial del Alzheimer – Rueda de prensa

Bajo el lema “Alzheimer, un reto compartido” se ha querido insistir en la idea de que las personas diagnosticadas no son las únicas afectadas por este mal.

Emilio Marmaneu, Presidente de la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA), la doctora M<sup>a</sup> Dolores Martínez, Responsable de la Vocalía de Relaciones con Pacientes de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y Bernat Soria, Ministro de Sanidad y Consumo, intervinieron el pasado 18 de septiembre en la presentación del Día Mundial del Alzheimer 2008.

La finalidad del lema elegido este año por CEAFA, “Alzheimer, un reto compartido”, ha sido la de insistir en la idea de que esta enfermedad, conocida como “la epidemia del siglo XXI”, no sólo afecta a las personas que la sufren. “Los familiares que conviven día a día con ella, y todos los que se afanan en investi-



Autoridades asistentes a la rueda de prensa.

gar sobre sus causas y tratamientos también forman parte de este universo que ya afecta a más de tres millones y medio de personas en España, entre aquellas diagnosticadas y sus cuidadores” ha destacado Emilio Marmaneu, Presidente de CEAFA.

Además de reivindicar la dimensión socio-sanitaria que está adquiriendo la enfermedad de

Alzheimer en los últimos años, en este acto que tuvo lugar en la sala de prensa del Ministerio de Sanidad y Consumo, se recordó la importancia de la figura del familiar-cuidador y la necesidad de continuar avanzando en la investigación científica; y también se valoró positivamente la Ley de Dependencia, aunque se ha reclamado mayor agilidad en su puesta en marcha “para evitar situaciones personales y económicas complicadas”, en palabras de Marmaneu.

Durante la presentación también se subrayó la importancia de apostar por el diagnóstico precoz a partir de los 65 años, mediante la realización de exámenes cognitivos de carácter periódico, y la necesidad de sensibilizar a la población sobre el Alzheimer. Además, el ministro Soria se comprometió a la elaboración en el próximo año y medio de la Guía Práctica Clínica Específica del Alzheimer. Así mismo, se recordó el poder asociativo con el que cuentan las personas que padecen esta enfermedad y sus familiares. La colaboración de todos los agentes implicados en impulsar avances que mejoren la calidad de vida de los afectados fue otro de los temas relevantes de las distintas intervenciones.



El Ministro de Sanidad, D. Bernat Soria, y Emilio Marmeneu, presidente de CEAFA.

# El autobús de la memoria

## CEAFA, PFIZER y EISAI presentaron “El Autobús de la Memoria” en 14 ciudades españolas

El objetivo de esta campaña, desarrollada durante la semana del 15 al 21 de septiembre, ha sido divulgar el conocimiento de la enfermedad del Alzheimer entre la población y dar a conocer el soporte asociativo con el que cuentan los afectados



Salamanca

Con motivo de la celebración del Día Mundial del Alzheimer, la Confederación Española de Familiares y Enfermos de Alzheimer y Otras Demencias (CEAFA) y los Laboratorios Pfizer y Eisai pusieron en marcha la campaña de información y sensibilización ‘El Autobús de la Memoria’. Durante la semana del 15 al 21 de septiembre dos autobuses recorrieron un total de 14 ciudades españolas con el objetivo prioritario de divulgar la patología del Alzheimer y dar a conocer el soporte asociativo con el que cuentan los afectados.

Bajo el lema “Alzheimer, un reto compartido” los dos vehículos visitaron los siguientes lugares: el día 15 estuvieron en la Plaza del Concilio de Trento de Salamanca, y en el Centro Comercial Conquistadores (Adva. Elvas s/n) de Badajoz respectivamente; el día 16 llegaron a la calle Merchés Dalmáu (Zona Cantón Grande) de A Coruña, y al Prado de San Sebastián de Sevilla; el miércoles 17 estuvieron en la calle Atilano Rodríguez de Santander

y en la calle Larios de Málaga; el día 18 visitaron la Plaza Circular de Bilbao, y la Plaza Puerta Nueva de Murcia; el viernes 19 llegaron al Parque de la Taconera en Pamplona, y a



Castellón

la Plaza Mayor de Castellón; el sábado 20 pararon en la Plaza Paraíso (frente al Paraninfo) de Zaragoza y en la Plaza de Altozano de Albacete; y por último, ambos autobuses terminaron su recorrido el domingo 21 en la Plaza Catalunya de Barcelona y en el parque de El Retiro de Madrid.

El inicio de la campaña se produjo el día 15 con la presentación oficial de ‘El Autobús



Bilbao



Badajoz

de la Memoria’ en las ciudades de Salamanca y Badajoz simultáneamente. Al acto de la primera localidad acudieron D. Emilio Marmateu, Presidente de CEAFA, D. Alfonso S. García Plaza, Presidente de la Asociación de Familiares de Alzheimer (AFA) de Salamanca, y D. Mario Torbado, Jefe del Departamento de Pacientes y Asociaciones Profesionales de Pfizer. En el caso de la capital extremeña asistieron al evento D. Arsenio Hueros Iglesias, Presidente de la Asociación de Familiares de Alzheimer de Extremadura (AFAEX) y D. Carlos Moreno, Responsable de Pacientes y Asociaciones Profesionales de Pfizer.

En cada una de estas paradas, las Federaciones y Asociaciones miembros de CEAFA dispusieron de una carpa/stand en el exterior del autobús en la que se ofreció información y material sobre el Alzheimer, y se atendieron a todas las personas interesadas. Además, la parte del interior del vehículo estaba adaptada para poder realizar también una pequeña prueba, a modo de “taller de memoria” para quien lo solicitó. Según las cifras que baraja CEAFA, casi 3.000 personas se acercaron al autobús en las 14 ciudades, y más de 200 realizaron alguna actividad relacionada con la memoria en el interior del vehículo.



Coruña

Por muy lejos que estén, **estarás con ellos**

Con N-CARD, sabrás en todo momento dónde se encuentran las personas que más necesitan de ti



TARJETA LOCALIZADOR A-GPS

**TELEASISTENCIA 24 H.**



Localización en Tiempo real



Avisos



Asistencia



Multiacceso



VISUALIZACIÓN A TRAVÉS DE INTERNET O DE TU PROPIO TELÉFONO MÓVIL



Infórmate en el  
**902 11 04 04**  
[www.navento.com](http://www.navento.com)

**navento**  
BIENVENIDO A LA ERA DE LA LOCALIZACIÓN

# III Congreso Nacional de Alzheimer

## CEAFA celebra el III Congreso Nacional de Alzheimer en Vigo



Sesión plenaria I "La Ley de la Dependencia". Valoración de su aplicación inicial.

En España se diagnostican unos 50.000 nuevos casos al año de la enfermedad de Alzheimer. Ello significa que esta patología es un mal cuyos efectos se incrementan afectando a un número creciente de personas, realidad que es constatada en todo el mundo, convirtiéndose en un problema global que no conoce barreras ni fronteras, y para el que no existe tratamiento ni remedio.

Por ello, se hace necesario dedicar todos los esfuerzos posibles a la investigación, de manera que pueda avanzarse decididamente hacia la consecución y generalización del diagnóstico precoz. Se ha demostrado que la

detección temprana de la enfermedad contribuye no sólo a prolongar los periodos de calidad de vida de quienes la sufren, sino también a reducir los costes derivados en el Sistema de Salud.

A este respecto, se aplaude el anuncio formulado desde el Ministerio de Sanidad y Consumo relativo a la confección de una Guía de Práctica Clínica específica para la enfermedad de Alzheimer, que se convertirá en una valiosa herramienta no sólo para protocolizar una adecuada atención, sino también para alertar a los profesionales de la salud sobre la importancia del diagnóstico precoz.

La implicación del Ministerio de Sanidad y Consumo viene a materializar el necesario reconocimiento de la dimensión socio-sanitaria de la enfermedad de Alzheimer. Porque sus efectos no sólo son médicos o sanitarios, sino que se extienden y afectan a la familia que asume, en la práctica totalidad de los casos, la responsabilidad del cuidado y atención a la persona enferma.

Han sido las familias las que, uniéndose para afrontar de manera conjunta la problemática de la enfermedad, han contribuido a crear en España una vasta e importante red de recursos de atención específica, desde la

# Vigo del 2 al 4 de octubre de 2008



Sesión plenaria I "El Itinerario Asistencial del Paciente con Demencia".

## Mejor Póster del Área Clínica:

*"El cuidador de Personas Dependientes con cefalea primaria: Repercusión de un programa de autoayuda (PROAA) en su calidad de vida". Autores: Sra. M<sup>a</sup> José Lozano Lorenzo, Dr. Manuel Seijo Martínez, Dra. María Castro del Río, Dr. Miguel Mouriño Sestelo y Dr. Javier Paz Esquete. Premio: 1.000 €.*

que se aborda el Alzheimer desde todos los ángulos posibles: no sólo desde la atención adecuada y de calidad a quien sufre directamente la enfermedad, sino también a sus familiares cuidadores. Esta red es la configurada por las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (AFAs), siendo en la actualidad más de 270 las integradas en la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA).

Para analizar y debatir todos estos aspectos asistenciales, epidemiológicos, legales, sociales y médicos se ha celebrado el III Congreso Nacional de Alzheimer en la ciudad de Vigo. Durante tres jornadas, del 2 al 4 de octubre, se han dado cita en la ciudad gallega más de 600 asistentes, 89 ponentes, 5 stands y 16 entidades colaboradoras que, junto con los tres organizadores: la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA), la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG) y la Sociedad Española de Neurología (SEN), han contribuido a que haya sido todo un éxito de participación.

A pesar de que el Alzheimer es la causa más frecuente de demencia, existen otras modalidades, las demencias no Alzheimer, como las frontotemporales, vasculares o los Cuerpos de Lewy, que también deben ser objeto de

atención, y de hecho lo son tanto por los investigadores como por las propias Asociaciones de Familiares.

A este respecto, durante el congreso se han revisado los últimos avances en la investigación vinculada con las técnicas de apoyo

al diagnóstico, tales como la neuroimagen, y se ha analizado la importancia e interés de la donación de cerebros como aspecto clave en la investigación para el tratamiento y erradicación de la enfermedad. Mientras la investigación científica avanza, la calidad de vida de quien sufre la enfermedad está vinculada a las



Un nutrido grupo de asistentes en el Simposio Área Psico-Social "Entorno Jurídico -Legal".

# III Congreso Nacional de Alzheimer

terapias de estimulación cognitiva, las cuales, unidas a correctas terapias farmacológicas, contribuyen a ralentizar la evolución del Alzheimer, demostrándose su contribución efectiva a la mejora de las condiciones de vida de las personas afectadas.

En relación con lo anterior, en Vigo se han repasado los distintos modelos de recursos de atención existentes hoy en España y en los que se dan la mano la iniciativa pública y privada: la Fundación Reina Sofía, el Centro de Referencia de Salamanca y otras fundaciones y entidades comparten esfuerzos, muchas veces en un clima de unión entre el campo asistencial y la propia investigación, compartiendo el reto que supone avanzar todos juntos frente a la enfermedad de Alzheimer.

Y englobando todo lo anterior, se ha debatido sobre la aplicación de la Ley de la Dependencia: una buena Ley con unos reglamentos mejorables y con una implanta-



Momento de la inauguración del III Congreso Nacional de Alzheimer.

ción mucho más lenta de lo que cabría esperar y no similar en todas las Comunidades Autónomas.

Ponencias, pósters, talleres...

Durante tres jornadas, 600 personas han

trabajado y debatido en las diferentes sesiones propuestas por la organización del III Congreso Nacional de Alzheimer que han tenido lugar en los Centros Social y Cultural de Caixanova, en Vigo.



La terapia con animales fue uno de los talleres que congregó más asistentes.

# Vigo del 2 al 4 de octubre de 2008



Taller "El Duelo" celebrado en el Centro Social Caixanova.

Es destacable la variedad de los actos programados a lo largo de los tres días: desde simposios sobre epidemiología, factores de riesgo modificables o fármacos, pasando por numerosos talleres sobre la prevención del Síndrome del cuidador quemado o la terapia con animales, hasta la presentación de los libros "Atender a una persona con Alzheimer", en el que se aporta información práctica y consejos para los familiares de personas que padecen esta demencia, y "Modelo de centro de día de estimulación cognitiva" para la atención a las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer. Desde CEAFA, y a través de estas actividades programadas por la organización, se quiere concienciar sobre algunos aspectos muy concretos como las alteraciones físicas, psicológicas y sociales que padecen antes o después los cuidadores

de personas con Alzheimer. En palabras del Comité Organizador, "el Síndrome del cuidador quemado surge por el vínculo afectivo que éste establece con la persona que padece Alzheimer, que en la mayoría de los casos termina convirtiéndose en una dedicación compulsiva". En estos talleres en los que participan principalmente psicólogos y responsables de las asociaciones miembros de CEAFA, se pretende analizar una situación en la que se encuentran un número cada vez más elevado de afectados, ya que se estima que el 80 por ciento de las personas con demencia viven con sus familias.

Otro de los aspectos más debatidos en el

congreso ha sido el diagnóstico precoz. Según la Doctora María Dolores Martínez Lozano, Jefe de Unidad de Memoria y Demencias del Hospital La Magdalena de Castellón, y Responsable de la Vocalía de Relaciones con Pacientes de la Sociedad Española de Neurología (SEN), "el diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer es de vital importancia para realizar una intervención temprana, y por tanto para mejorar la calidad de vida del paciente y su núcleo cuidador".

El congreso de Vigo ha facilitado un intercambio de experiencias, conocimientos y avances muy productivo. En palabras de Emilio Marmaneu, Presidente de CEAFA, "ha pretendido ser un punto de encuentro para seguir ayudando a los más de tres millones y medio de españoles afectados por el Alzheimer, entre personas diagnosticadas y sus cuidadores". Investigadores, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, familiares y responsables de cerca de 110 asociaciones y federaciones miembros de CEAFA, han sido los asistentes de toda España que han acudido a las distintas actividades. Las lecciones aprendidas, los debates y el intercambio de conocimientos y experiencias son factores clave que animan a los organizadores a continuar trabajando y a preparar la siguiente edición del Congreso Nacional de Alzheimer que tendrá lugar en el año 2010 en Sevilla.

## Mejor Póster del Área Clínica:

*"Intervención con enfermos de Alzheimer. Necesidad e influencia de psicomotricidad". Autores: Sra. Inés Ríos Henares y Sr. David Porta Pelayo. Premio: 1.000 €.*



Zona de Exposición de Posters.

# Nuevos tratamientos para el Alzheimer



En los últimos años, y tras la fase de los medicamentos dirigidos a restaurar la función colinérgica disminuida (tacrina, donepezilo, rivastigmina y galantamina) o a modular la función glutamatérgica (memantina), los esfuerzos de la investigación se han centrado en la búsqueda de fármacos dirigidos a neutralizar los mecanismos fisiopatogénicos considerados, hoy día, causas intermedias fundamentales del proceso (puesto que la causa última, salvo en los casos determinados genéticamente, no se conoce).

Las estrategias dirigidas contra el depósito de proteína beta amiloide en agregados insolubles (placas seniles) han sido de tres tipos: 1) impedir su producción, con fármacos como las estatinas y el tarenfurtil; 2) impedir la agregación, como actúa el tramiprosato; 3) neutralizar, mediante anticuerpos selectivos, a la proteína beta-amiloide, con inmunización activa o pasiva ("vacunas"). Estos intentos, que llegaron a fases intermedias de ensayo clínico con resultados prometedores, han mostrado en los primeros estudios clínicos amplia eficacia limitada o importantes efectos secundarios en su aplicación. En la actualidad, se está a la espera de resultados aún pendientes, replanteando la utilidad de estas estrategias, o investigando nuevos métodos de eliminar la deposición de beta amiloide (por ejemplo, con inmunoglobulinas o plasmaféresis).

Otras investigaciones se ha centrado en objetivos diferentes, por ejemplo, inhibición de la formación o agregación intraneuronal

de proteína tau anómala, con cloruro de metileno (Rember®), por ejemplo, o potenciación de la actividad mitocondrial (que mejoraría el rendimiento energético celular), con productos como el antihistamínico Dimetbon®. Estas nuevas avenidas terapéuticas están iniciando o iniciarán pronto los ensayos en fase III.

En cualquier caso, todas las propuestas terapéuticas mencionadas se encuentran aún en fase experimental, sin que ninguna de ellas haya demostrado aún su eficacia y seguridad para uso en pacientes. En el mejor de los casos (si superan con éxito los estudios en marcha o previstos), no estarán disponibles hasta dentro de unos años. Dada su abundancia y variedad, parece razonable pensar que alguna de ellas puede llegar a ser en el futuro una opción para el tratamiento habitual de la enfermedad de Alzheimer. Hasta entonces, sus potenciales propiedades beneficiosas no pasan de ser supuestos teóricos que deben demostrarse. Por supuesto, el día que se disponga de algún nuevo tratamiento realmente eficaz y seguro, su existencia será inmediatamente conocida y su disponibilidad facilitada por aquellas instituciones que tienen a su cargo velar por la salud y el bienestar de los ciudadanos.

## LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN del PROYECTO ALZHEIMER

La Unidad de Investigación del Proyecto Alzheimer Fundación CIEN-Fundación Reina Sofía (UIPA) fue creada para "combatir la enfermedad desde un punto de vista multidisciplinar, contemplando todos los factores que influyen en la misma, al tiempo que se opta por aportar soluciones globales del problema". Es evidente que las mejores soluciones a los retos planteados por la Enfermedad de Alzheimer vendrán de la mano de la investigación. Gracias a ella se obtendrá el conocimiento y se desarrollarán los medios

necesarios para disminuir su prevalencia, retrasar su inicio y curso evolutivo y mejorar sus manifestaciones. En un segundo paso, posiblemente más lejano, se pueda conseguir impedir su desarrollo.

La UIPA pretende contribuir a la lucha contra la enfermedad de Alzheimer mediante la promoción y ejecución de proyectos de investigación, generación de nuevas hipótesis a explorar, aportación de conocimiento a las enfermedades neurodegenerativas y aplicación de los avances en investigación. Aparte su actividad propia, la Unidad establece alianzas con otros centros de investigación, nacionales y extranjeros, para llevar a cabo estudios colaborativos y coordinar sus esfuerzos para la consecución de objetivos científicos específicos.

Debido a su origen, su situación administrativa (dependiente del Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia e Innovación) y su espíritu coordinador, integrador y multidisciplinar, la UIPA se constituye como un espacio nacional de referencia en las actividades mencionadas. A la convocatoria 2008, se presentaron 44 proyectos de investigación, de los cuales se seleccionaron 9 para ser financiados. De estos proyectos, 6 se llevan a cabo en colaboración con otras instituciones (Instituto Cajal-CSIC, Hospital Universitario La Paz, Centro de Tecnología Biomédica, Instituto de Neurociencias de Alicante) y 3 en la propia Unidad.

*Dr. Pablo Martínez Martín  
Director Científico, UIPA*

BAJO EN COLESTEROL

BAJO EN SODIO

SIN CONSERVANTES NI COLORANTES



**Bajamar**

40  
ANIVERSARIO



## Dieta en crema, alimentación para adultos

### Plato equilibrado de sabor tradicional.

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



Información sobre  
puntos de venta en su zona:

902 117 609



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

# Noticias de las Asociaciones

## 20º aniversario de AFA Bizkaia

El 21 de septiembre se celebra el Día Mundial de Alzheimer, por eso todos los años AFA Bizkaia lleva a cabo una serie de actividades.

Este año, coincidiendo dicho Día con su 20º Aniversario, AFA Bizkaia organizó una serie de eventos especiales:

El jueves 18 de septiembre se llevó a cabo una jornada socio-sanitaria en el Palacio Euskalduna, en la cual se abordó el tema de la enfermedad de Alzheimer desde diversos ámbitos (investigación, terapias cognitivas y cuidados paliativos); además

en este día, se colocó en una plaza céntrica de Bilbao "El autobús de la Memoria".

El viernes 19 de septiembre se colocaron mesas informativas por diferentes puntos de la geografía vizcaína (Bilbao, Basauri, Ondarroa, Ermua...).

El sábado 20 de septiembre, se realizó la "I Marcha Popular contra el Alzheimer" en Bilbao, donde más de 600 personas formaron parte de este evento, que tuvo mucho de fiesta pero más de reivindicación, iniciando dicha marcha con una suelta de globos.

El domingo 21 de septiembre, coincidiendo



1ª Marcha popular contra el Alzheimer.

con el Día Mundial del Alzheimer, se llevó cabo una misa en recuerdo de las personas enfermas de Alzheimer en Bilbao. Seguidamente de efectuó una entrega de premios 20º Aniversario AFA Bizkaia, donde contamos con la grata presencia de Emilio Marmaneu (Presidente de CEAFA), el cual tras unas palabras de apoyo hacia los familiares, entregó el premio póstumo a Begoña Grijalba (cuidadora y antigua miembro de Junta de AFA Bizkaia). El acto culminó con una comida popular.

## 10º aniversario ALZHEIMER LORCA

La Asociación Alzheimer Lorca, se constituye el 20 de noviembre de 1998, por un grupo de familiares que se unieron ante la falta de respuestas de las estructuras socio-sanitarias a las necesidades de los enfermos de Alzheimer y de sus familiares.

En ese tiempo, se contó con el apoyo de una asociación de Murcia. La experiencia de esta asociación motivó la iniciación de actividades de terapia con los familiares, grupos de ayuda mutua, posteriormente se inician actuaciones con los enfermos, a través de los talleres de Psicoestimulación.

En el año 2002 la asociación entra a formar parte de la Federación de Asociaciones de Familiares de Alzheimer de la Región de Murcia, FFE-DARM y de CEAFA lo cual supuso un gran impulso en la ampliación del número de servicios



Equipo Técnico de Alzheimer Lorca.

y de una mayor profesionalización en los mismos.

A lo largo de estos años se han conseguido muchos de los objetivos que se plantearon en el año 98, cuando no se disponía de un espacio propio donde poder trabajar con las familias y, sobre todo, con los enfermos, contando hoy con un amplio local, en cesión por el Ayuntamiento de Lorca.

Con el ánimo de seguir dándonos a conocer y celebrar el décimo aniversario la asociación está

llevando a cabo durante todo el mes de noviembre una serie de actos con el lema "Diez años contigo", entre los que se incluyen: el café del Alzheimer, la proyección de la película "Y tú quién eres" del director Antonio Mercero, una jornada de puertas abiertas, el "TV curso de formación para el voluntariado en la enfermedad de Alzheimer", el curso para familiares organizado por CEAFA y obra social "la Caixa", "Un Cuidador Dos Vidas", y la exposición de fotografía "La Mirada del Olvido" de Inés Martínez Martínez, entre otros.

La Asociación Alzheimer Lorca, sigue luchando por cubrir las necesidades sociales de los enfermos y de los familiares, teniendo como próxima meta, la creación de un Centro de Día especializado en el que se pueda ofrecer una atención integral a los enfermos de nuestro municipio desde el enfoque multidisciplinar que nos caracteriza y apoyo a los familiares, también seguiremos apostando por una mayor sensibilización de la población de Lorca.

## Terapia Termal para cuidadores

La Asociación de Familiares de enfermos de Alzheimer de Bergantiños (AFABER) ha puesto en marcha una actividad novedosa, un "Curso de Terapia Termal" dirigido a socios de AFABER que sean cuidadores habituales de personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer.

El objetivo general del curso es el de mejorar la calidad de vida y la situación física y psicológica de los cuidadores, y de este modo mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer a las que a diario ofrecen sus cuidados.

Está científicamente reconocido que la hidroterapia es relajante, tonificante y calmante, de tal modo que ayuda al organismo a mantener el equilibrio y a aliviar el estrés.

A través de este curso se proporcionarán unos momentos de evasión, de desconexión, a todos los cuidadores habituales de personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer.

El curso ofrece un aprendizaje para adquirir destrezas y habilidades para un óptimo desarrollo corporal y potenciar así un tiempo de ocio que ayude a los cuidadores a evadirse de la rutina diaria y conseguir relajarse.

Para este curso se crearon 2 grupos con entre 8 y 9 personas cada grupo, haciendo un total de 17 asistentes al curso. El horario en el que se realizan las sesiones del curso son los miércoles de 18:00h a 19:00h y los jueves en horario de 16:00h a 17:00h, con una duración de una hora semanal para cada grupo.

Este curso constará de 10 sesiones de una hora para cada uno de los grupos formados, sesiones que se celebrarán entre la segunda quincena del mes de octubre y antes de acabar el mes de diciembre.

El lugar donde se lleva a cabo este curso es en el Balneario de Carballo, "Baños Velloso".

## Encuentros de presidentes/as y profesionales de A.F.A.'s de Andalucía

Desde el año 2002 se vienen desarrollando unas jornadas de formación para los directivos de las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Andalucía, a la que asisten dirigentes del colectivo, con el fin de recibir formación para mejorar el cargo que desempeñan, intercambiar experiencias, etc.

Con la idea de recorrer las provincias Andaluzas el lugar de celebración es rotatorio; 2002 en San Fernando (Cádiz), 2003 Islantilla (Huelva), 2004 Roquetas de Mar (Almería), 2005 Córdoba, 2006 Granada, 2007 Sevilla y el presente año se ha llevado a cabo en Úbeda (Jaén) durante los días 14, 15 y 16 de noviembre.

Así mismo, teniendo en cuenta la formación como herramienta imprescindible en cualquier política estratégica, los profesionales del movimiento asociativo de Andalucía,



Encuentro de presidentes/as en Jaén.

mantienen otro encuentro anual con el objetivo de perfeccionar sus métodos y técnicas de intervención, intercambiar conocimientos y experiencias etc.

Siguiendo las pautas del Encuentro de Presidentes/as, también va rotando por todas las provincias Andaluzas: 2004 en Córdoba, 2005 en Málaga, 2006 en Granada, 2007 en Sevilla y 2008 Jaén.

Es la segunda vez que tanto la jornada de formación de Presidentes/as como el encuentro de profesionales coinciden en fecha y lugar de celebración, lo que supuso una asistencia a actos comunes que superaron las 250 personas y más de 70 Asociaciones.

En el Acto Inaugural, contaron con la presencia de:

- Ilma. Secretaria General de Participación y Salud Pública de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Josefa Ruiz Fernández.

- La Ilma. Directora General de Personas Mayores de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. M<sup>a</sup> José Castro Nieto.
- Excmo. Alcalde de Úbeda Sr. Don Marcelino Sánchez Ruiz.
- Don Emilio Marmaneu Moliner. Presidente de CEAFA.
- Dña. M<sup>a</sup> Pepa Rodríguez Castañeda. Presidenta de CONFEEFA.

Al término de palabras, se entregó el VII Premio "Manuel Portillo", distinción que da la Confederación Andaluza de A.F.A.'s, a personas, entidades, etc. La primera edición recayó en el Sr. Presidente de la Junta de Andalucía, Don Manuel Chaves, pasando por entidades como, Obra Social "La Caixa", Caja Madrid, etc. Y este año, aprobado por unanimidad, entre todas las Federaciones Provinciales de Andalucía, se le ha otorgado a la persona de M<sup>a</sup> Pepa Rodríguez Castañeda, por su reconocible labor en el Mundo Asociativo.

## AFA Parla galardonada por Caixa Sabadell

La Obra Social Caixa Sabadell ha celebrado los 35 Premios Caixa Sabadell, en el marco de su 150 aniversario. La celebración de estos Premios se produce con la voluntad de convertirse en un punto de encuentro para las entidades del tercer sector, tanto del ámbito social como del cultural, y ofrecer así un espacio donde tenga lugar el intercambio de experiencias y de conocimiento, y donde el debate y la planificación se orientan a afrontar dos grandes retos actuales de la atención social: la intervención desde la innovación y la calidad.

Los 177 proyectos premiados por la Obra Social Caixa Sabadell han sido escogidos entre un total de 412 candidatos (300 sociales y 112 culturales).

Entre ellos, la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Parla ha sido una de las entidades galardonada por su proyecto "+ Autónomo, + Activo", dentro de la categoría de Atención Social: Promoción de la autonomía para dependientes.

Este proyecto está dirigido a mantener la funcionalidad y autonomía de los enfermos de Alzheimer en fase leve y moderada mediante técnicas como la adaptación del entorno en el que se desenvuelve el paciente, la informa-

ción de ayudas técnicas, y el reentrenamiento en la realización de las AVD, utilizando diferentes ayudas técnicas, como utensilios adaptados para la alimentación.

La Asociación ha sido galardonada con 4.000 euros. Este tipo de premios, no sólo ayudan a desarrollar sus proyectos, también hacen que sigan avanzando con más fuerza buscando las fórmulas más innovadoras para frenar el avance de tan cruel enfermedad.

Para AFA Parla este Premio supone una inyección de fuerza que les anima a seguir avanzando por y para los enfermos de Alzheimer y sus familias.

## AFABALS firma un convenio de colaboración con Caja Murcia

El pasado 11 de noviembre se firmó en el Centro de Estimulación 'La Llimera', sede d'AFABALS (Benifaió, Almussafes y Sollana), un convenio de colaboración con Caja Murcia.

En representación de Caja Murcia asistieron Enrico Espósito y Charo Burriel, director

y subdirectora de la sucursal que tiene la entidad en Catarroja; y por parte de AFABALS asistieron Julia Alepuz y Amparo Arcís, presidenta y tesorera de nuestra asociación.

Caja Murcia ha concedido una ayuda por valor de 15.000 € con la cual se podrá impulsar el proyecto de atención integral a personas con demencia con la ampliación de los servicios del centro de estimulación, ofreciendo el servicio de comedor y aumentando el servicio de fisioterapia. De esta manera en



Representantes de Caja Murcia y AFABALS.

AFABALS se acerca cada vez más al objetivo general de mejorar la calidad de vida de sus usuarios y de sus familiares.

# La opinión de los expertos

## El diagnóstico de demencia: El mal trago necesario (Segunda parte)

### VENTAJAS DE TENER EL DIAGNÓSTICO

En el artículo anterior revisamos cuáles son los primeros pasos a dar cuando notamos los primeros síntomas de deterioro. Hemos definido a la familia como herramienta indispensable para detectar los inicios de la enfermedad y como ayuda en el diagnóstico y el posterior cumplimiento del tratamiento de forma eficaz.

### DIAGNÓSTICO CONFIRMADO:

Ya estamos en el proceso diagnóstico en manos de un neurólogo, que ha puesto en marcha una serie de pruebas médicas, neurológicas y neuropsicológicas que arrojarán información indispensable para unir las piezas de la sintomatología y el diagnóstico. Estamos en el punto de partida para comenzar el tratamiento, tanto al enfermo como a la familia. En este punto es muy importante la información a ambos, ya que el shock es inevitable. Lo que más les preocupa es el tiempo de evolución y la existencia de tratamiento curativo. Se establecerá como objetivo terapéutico no tanto la mejoría sino la estabilización del paciente el mayor tiempo posible en el mayor grado de independencia vital, utilizando para ello las herramientas terapéuticas de las que se dispongan.

Hemos insistido en que hay muchos motivos para intentar un diagnóstico precoz en el que todos se vean beneficiados. Llegar al diagnóstico es importante para:

#### 1. El neurólogo:

- Se conocen cuáles son las características básicas de cada tipo de demencia y lo que podemos esperar de ellas en un futuro a medio-largo plazo. Y de todo ello debe informar a la familia.
- Le aclara el tratamiento a utilizar. Dependiendo del estadio de la enfermedad, dispone de un tratamiento y una dosis establecida.
- Le permite una comunicación fluida y fia-



ble con la familia y el propio paciente sobre los síntomas y el tratamiento a llevar, permitiendo un diálogo terapéutico con ellos sobre la evolución y la efectividad de los tratamientos. La terapia debe dirigirse a conseguir unos objetivos consensuados entre lo que el paciente demanda médicamente y lo que la familia necesita.

#### 2. El paciente:

- El diagnóstico diferencial le va a aclarar qué síntomas son los que pueden aparecer y cuáles no se esperan. Se reduce la incertidumbre y por tanto las posibles alteraciones conductuales asociadas a la evolución de la enfermedad.
- Recibirá los tratamientos de forma precoz para mantener su estado el máximo tiempo posible.
- Se le informará y podrá comprender (si su estado es inicial) los síntomas que le están sucediendo y los que se irán presentando.
- Si su estado es inicial, podrá tratarse los síntomas conductuales que puedan ir apareciendo, como la depresión, la agitación o la apatía.
- Podrá, en fases iniciales, opinar sobre la efectividad de los tratamientos e informar sobre sus síntomas.

#### 3. El familiar/cuidador:

- Tendrá de mano de los profesionales información para que sepa qué puede esperar en el futuro.
- Puede acceder al asesoramiento de profesionales: desde el propio neurólogo, el neuropsicólogo, el psicólogo clínico, el asistente social y la enfermera.
- Puede asociarse: el acceso a asociaciones de familiares posibilita la relación con otras familias y otros pacientes, con el indiscutible beneficio para todos. Estas asociaciones, en la mayoría de las ocasiones, cubren los múltiples vacíos asistenciales que quedan en la sanidad pública.
- Debe aprender a no sobreproteger al paciente y a no reaccionar de forma agresiva o frustrada ante sus fallos, y el conocimiento de la enfermedad le ayudará en ello.
- Le permitirá tomar decisiones, incluso con el propio paciente si está en fases leves, sobre direcciones futuras en relación con seguros de vida, pensiones, testamentos, etc.

En definitiva, aunque el proceso hasta la confirmación de un diagnóstico de demencia es tortuoso y lleno de miedos, el llegar por fin a ello de forma lo más precoz y fiable posible nos permite reaccionar pronto ante una enfermedad en la que el objetivo es mantener la calidad de vida del paciente y de sus cuidadores el mayor tiempo posible.

Yolanda Higuera  
Neuropsicóloga

Hospital General Universitario  
Gregorio Marañón

# Novedades en la Ley de la Dependencia

## El Consejo Territorial acuerda los requisitos de acreditación de centros y servicios y la cofinanciación de los beneficiarios de la Ley de Dependencia

La ministra de Educación, Política Social y Deporte, Mercedes Cabrera, presidió el 27 de noviembre la reunión del pleno del Consejo Territorial de la Dependencia, en la que el Gobierno y las Comunidades Autónomas acordaron los criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema de Dependencia y la determinación de la capacidad económica del beneficiario, así como los criterios de cofinanciación de éste en los servicios y prestaciones.

### ACUERDO SOBRE ACREDITACIÓN DE CENTROS Y SERVICIOS

El Consejo Territorial ha acordado los criterios comunes de acreditación que deben aplicar las Comunidades Autónomas para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema de Dependencia.

Las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus competencias, acreditarán a los centros y servicios para que formen parte de la red del sistema cumpliendo requisitos de calidad en los recursos materiales y equipamientos de los servicios, en la capacitación, cualificación y número de los profesionales que presten estos servicios, y en la accesibilidad de los citados centros, entre otros ámbitos de actuación.

Por lo que se refiere a la capacitación de profesionales de centros y servicios del Sistema de Dependencia, se requerirán progresivamente una serie de cualificaciones profesionales.

Así, los directores y directoras de los centros acreditados en el sistema deberán contar con titulación universitaria y haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de centros residenciales u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia.

En cuanto a los cuidadores, gerocultores o categorías profesionales similares, deberán acreditar la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería o la de Técnico de Atención Sociosanitaria.

Además, quienes realicen las funciones de asistencia personal a personas con gran dependencia, deberán acreditar la cualificación profesional de Atención a Personas en el Domicilio, el certificado de profesionalidad de Auxiliar de Ayuda a Domicilio o las titulaciones indicadas para los cuidadores y gerocultores.

Estos requisitos sobre cualificaciones profesionales serán exigibles progresivamente en los porcentajes sobre los totales de las respectivas categorías profesionales de las correspondientes plantillas que se detallan en el cuadro siguiente:

En cuanto al número de profesionales, el acuerdo establece unos ratios de trabajadores de los centros acreditados por número de beneficiarios del Sistema de Dependencia que sean usuarios de los mismos. En 2012, el Consejo Territorial fijará los ratios exigibles para el año 2015.

Por lo que se refiere a la accesibilidad, el acuerdo exige que los centros y servicios acreditados en el Sistema de Dependencia garanticen la accesibilidad de las personas con discapacidad y en situación de dependencia de los edificios y del entorno del centro.

### ACUERDO SOBRE NIVEL DE COPARTICIPACIÓN DEL BENEFICIARIO EN LA FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS

El Consejo Territorial ha acordado también la determinación de la capacidad económica del beneficiario y los criterios de participación de éste en la cofinanciación de los servicios y prestaciones del Sistema de De-

pendencia. Así, se regulan los requisitos, se fija una coparticipación progresiva y se establecen los umbrales mínimos y máximos de cofinanciación del beneficiario que hasta ahora venían decidiendo las Comunidades Autónomas.

En virtud de este acuerdo, las Comunidades Autónomas determinarán la capacidad económica del beneficiario en atención a la renta y patrimonio de éste, teniendo en cuenta que la vivienda habitual sólo computará para fijar el nivel de cofinanciación en caso de que el servicio que reciba sea el de atención residencial (o la prestación económica vinculada a este servicio) y no tenga personas a su cargo que continúen residiendo en dicha vivienda.

El acuerdo contempla que, en los casos en que la capacidad económica del beneficiario sea igual o inferior al Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM), éste no participará en el coste de los servicios. A partir de ese umbral, se fija una coparticipación progresiva.

En cuanto a las prestaciones económicas, si la capacidad económica del beneficiario es igual o inferior al IPREM, las Comunidades Autónomas deberán otorgar en todos los casos el 100% de la cuantía de la prestación establecida. En caso de que la capacidad sea superior al IPREM, las Comunidades Autónomas fijarán los índices de reducción, teniendo en cuenta que la prestación que reciba el beneficiario nunca podrá ser inferior al 40% de la cuantía establecida anualmente para la prestación económica vinculada al servicio y de asistencia personal y del 75% para la de cuidados en el entorno familiar.

Teniendo en cuenta estos requisitos y estos umbrales mínimos y máximos, las Comunidades Autónomas determinarán la participación concreta de los beneficiarios en la cofinanciación de los servicios y prestaciones que reconozcan a los beneficiarios de la ley.

# Noticias CEAFA

## CEAFA acude a la "Conferencia Europea de Lucha Contra la Enfermedad de Alzheimer" celebrada en París

Emilio Marmaneu y Jesús M<sup>a</sup> Rodrigo, Presidente y Director Ejecutivo respectivamente de la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) han acudido a la "Conferencia Europea de lucha contra la enfermedad de Alzheimer" celebrada en París los días 30 y 31 de octubre.

Francia, que ostenta la Presidencia de Turno de la Unión Europea hasta diciembre, ha sido la anfitriona de más de 300 delegados de diferentes países que han debatido sobre la importancia de considerar a la enfermedad de Alzheimer como una prioridad europea. Nicolás Sarkozy, que ya anunció el pasado febrero un plan quinquenal provisto de 1.600 millones de euros para luchar contra esa demencia en su país, señaló que "desea que el Consejo adopte antes de diciembre una serie de recomendaciones que inviten a cada Estado miembro a dotarse de un plan contra la enfermedad de Alzheimer antes de 2010".

En el curso de la Conferencia Europea, el Presidente de turno de la UE insistió en que dicho plan debería contar con un conjunto de herramientas que permitiera a cada uno de los Veintisiete la cooperación, el intercambio de buenas prácticas y el abordaje ético de la enfermedad y de quienes la padecen. Para lograrlo, ya se ha iniciado un movimiento en caminado a que el Parlamento Europeo apruebe definitivamente la Declaración por escrito sobre las prioridades en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer (0080/2008), como paso previo para convertir esta demencia en un prioridad a nivel europeo.

Desde CEAFA se ha valorado muy positivamente esta iniciativa llevada a cabo por el gobierno francés porque ayuda a concienciar a la sociedad en general de los Estados miembros de la Unión Europea de la impor-

tancia de esta enfermedad, y de los problemas con los que se encuentran quienes la padecen y sus cuidadores.

## CEAFA miembro del "Grupo de Expertos: Modelos de atención residencial"

El IMSERSO, en su compromiso de colaborar en el avance del conocimiento y de las intervenciones sociales dirigidas a personas mayores y a personas en situación de dependencia, aborda ahora un nuevo reto, avanzar en la definición de los criterios que determinan la calidad de vida cuando una persona está recibiendo atención en una residencia u otro alojamiento alternativo.

Con este objetivo de ofrecer a la sociedad la mejor propuesta para un servicio de atención residencial, basado en el paradigma "calidad de vida, calidad de atención", La Dirección General del IMSERSO ha creado un grupo de expertos que elaborará un documento de consenso sobre un modelo de atención residencial centrado en las aspiraciones y necesidades de sus actuales y potenciales usuarios.

El grupo de expertos está compuesto por 25 personas: cinco representantes del IMSERSO, encabezado por su Directora General, Dña. Pilar Rodríguez Rodríguez; dos representantes de la Fundació Institut Català de L'Envel·liment (FICE-UAB), que coordinarán el grupo; y dieciocho representantes de organizaciones y entidades, públicas y privadas, relacionadas con la atención a personas mayores y a personas en situación de dependencia.

En este último grupo ha sido incluido CEAFA, que estará representada, por designación de la Junta de Gobierno, por Benedicto García López, miembro del Comité Social de CEAFA.

El grupo de expertos comenzó a trabajar el 5 de noviembre, con una primera reunión en la sede central del IMSERSO, dónde se

presentaron los miembros del grupo; se definió la misión, objetivos y cometidos del grupo de trabajo; se definieron los elementos básicos de la calidad residencial; se establecieron las fases del trabajo y su metodología y calendario.

## CEAFA certificada con el Sello de Excelencia Europea 300+



A finales del año 2004 CEAFA obtuvo el Sello de Excelencia de Bronce EFQM (ahora conocido como Compromiso hacia la Excelencia), convirtiéndose así en la única Organización de Pacientes que ostenta este reconocimiento.

CEAFA apuesta por la calidad, y por eso durante el año 2007 y 2008 ha estado trabajando para actualizar este sello, y conseguir así el sello Excelencia Europea 300+ del modelo EFQM (antiguo Sello de Plata)



Momento de la entrega del Sello Excelencia Europea 300+

El esfuerzo realizado se ha visto recompensado con la consecución finalmente de dicho Sello.

Dicho reconocimiento fue otorgado a CEAFA durante el 8º Día Navarro de la Calidad, promovido por el Ejecutivo foral a través de la Fundación Navarra para la Calidad, celebrado en el Palacio de Congresos Baluarte de Pamplona, el día 10 de noviembre.

El galardón fue recogido por Emilio Marmaneu (Presidente de CEAFA) y estuvo acompañado además por los profesionales de la Secretaría Técnica de CEAFA.

Este reconocimiento, importante donde

los haya, lo consideramos como un reto para intentar seguir mejorando día a día. En fin, un reconocimiento de todos y para todos.

## CEAFA recibe el Premio Lares de la Ciencia

La Federación de residencias y servicios de atención a los mayores -sector solidario (LARES), ha concedido el Premio LARES de la Ciencia a CEAFA por su origen y misión de trabajar "para mejorar la calidad de vida de las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer". Su motiva-



Premiados por Lares

ción ha sido como reconocimiento al trabajo que realiza a través de sus cuatro áreas de actuación: la sanitaria de la enfermedad; la social y apoyo a las familias de los enfermos de Alzheimer; la de protección jurídica y la de formación de profesionales e investigación; por la creación del Comité Científico Asesor con el fin de detectar las carencias existentes en cuanto a formación de profesionales y por la participación en la puesta en marcha del Centro de Atención Integral para enfermos de Alzheimer y otras demencias.

El acto de entrega de los premios se celebró el día 12 de noviembre durante el acto institucional de clausura del VIII Congreso de LARES, celebrado en el Palacio de Congresos de Madrid, y fue recogido por Emilio Marmaneu (Presidente de CEAFA).

Además fueron premiados: D. Rafael Navas, fundador y presidente del Grupo Jubilo, con el Premio LARES de la Comunicación; Sor Belén Pachón (Secretaría General de FERS), con el Premio LARES del Servicio; y el actor a D. Manuel Alexandre, con el Premio LARES de la Vida Activa.

## Campana "Tú eliges, Tú decides" de Fundación CAN

Caja Navarra ha instaurado un nuevo sistema de colaboración con organizaciones no gubernamentales a través de su Fundación CAN, la Campaña "Tú eliges, tú decides", donde los clientes de Caja Navarra deciden y eligen a qué quieren destinar los beneficios que genera su dinero en las cuentas bancarias de esta entidad.

CEAFA presentó en el año 2007 el proyecto "Atención especializada en el domicilio: fisioterapia y psicoestimulación", solicitando a Fundación CAN 100.000,00 €. Con las votaciones y decisiones de los clientes de Caja Navarra durante el año 2007, y gracias al apoyo de 1.418 clientes, CEAFA ha conseguido el 100% de su presupuesto presentado.

La subvención concedida ha sido distribuida entre las 13 Federaciones Autonómicas y 6 Asociaciones Uniprovinciales, las cuáles han ejecutado el proyecto durante el año 2008.



Las actividades realizadas por las Federaciones Autonómicas y Asociaciones Uniprovinciales han sido:

- Ofrecer información y formación sobre intervenciones fisioterapéuticas: estimulación, actividades de la vida diaria, ejercicios de corrección postural, etc.

- Servicio de personal especializado en el domicilio (fisioterapeuta o quiromasajista), que ayuden a la rehabilitación física de los enfermos, o por lo menos mantener cierta "autonomía" en las actividades de la vida diaria.

- Proporcionar a las familias, ayudas técnicas (sillas para duchas, colchones y cojines antiescaras, grúas, etc.); todo tipo de material técnico que facilite el cuidado y mejora en la atención al enfermo de Alzheimer.

Los días 16 y 17 de mayo, la Fundación Caja Navarra, a través de Volcán (Voluntariado de Caja Navarra) celebró el "Punto de Encuentro de la Discapacidad y la Asistencia" dónde los clientes de Caja Navarra y el resto

de los ciudadanos, pudieron conocer más de cerca a las diferentes entidades relacionadas con este área de atención y las propuestas que han respaldado con su derecho de elección.

Además, el 21 de octubre CEAFA realizó una "Rendición de Cuentas" ante los clientes de Caja Navarra que han apoyado nuestro proyecto, dónde se les explicó en que consiste el proyecto, cómo se está ejecutando, las actividades desarrolladas por las Federaciones y Asociaciones, distribución económica, etc.

Desde aquí, GRACIAS a Fundación CAN y a los clientes que han confiado en nosotros para seguir mejorando la calidad de vida de las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer.

## CEAFA apuesta por la calidad

CEAFA ha firmado un convenio de colaboración con GRUPO SN (SERVICIOS NORMATIVOS), una consultora especializada en sistemas de gestión, con oficinas por toda España.

El convenio de colaboración consiste en una oferta especial para las Federaciones y Asociaciones miembros de CEAFA, para implantar un Sistema de Gestión de calidad.



Las ventajas de disponer de un adecuado Sistema de Gestión de calidad son múltiples, entre las que destacan: la mejora de imagen ante las instituciones, la seguridad que se transmite a los familiares de los afectados por la enfermedad, la imagen de competitividad como Asociación y por supuesto el valor añadido que supone para cada asociado el disponer de un adecuado Sistema de Gestión calidad.

El proyecto de colaboración va dirigido principalmente al asesoramiento para la implantación de un Sistema de Gestión de Calidad, (ISO9000).

Ofertan además, asesoramiento, implantación y aplicación de la LOPD (Ley Orgánica de Protección de Datos).

# Buzón de dudas económicas y fiscales

## Plan General de Contabilidad y Plan General de Contabilidad de Pymes (V)

Marcos González Pérez  
Economista Asesor Fiscal



### Aplicación del nuevo PGC a entidades no lucrativas

ICAC consulta núm 1, BOICAC núm 73

Para los ejercicios económicos iniciados en 2008 las entidades no lucrativas deben aplicar el nuevo PGC en lugar de la adaptación sectorial existente para este tipo de entidades.

(Segunda parte...)

En referencia a la realización de actividades económicas, la contabilidad de las fundaciones se ajusta a lo dispuesto en el Código de Comercio, debiendo realizar cuentas consolidadas si la fundación estuviera en alguno de los supuestos previstos para considerarla como entidad dominante (CCom art.42 y 43 redacc L 16/2007).

En ese caso, además de cuentas individuales, deben realizar cuentas consolidadas aplicando la legislación en materia contable para ese fin (y reflejar en la memoria la realización de las cuentas consolidadas); y depositarlas en el Registro Mercantil, con copia en el Registro de fundaciones de competencia estatal (Registro que en la práctica no está en funcionamiento, por lo que siguen realizando esa función los registros de los distintos Ministerios donde estas entidades rinden cuentas a los Protectorados de Fundaciones).

Como consecuencia de lo anterior, cuando la fundación realice actividades económicas y sea entidad dominante, es cuando debe aplicar lo establecido en el Código de Comercio para las cuentas consolidadas, en cuyo caso si tiene que realizar estado de cambios en el patrimonio neto y estados de flujos de efectivo para las cuentas consolidadas.

- En referencia a los formatos de los estados contables, dada la vinculación entre las normas de

reconocimiento y valoración y las normas de presentación de los mismos, las ESFL deben ajustar balance y cuenta de resultados a los nuevos formatos incluidos en el PGC Parte 3ª, incluyendo las partidas específicas existentes en el PGCESFL cuando fuera preciso.

- Estas entidades deben aplicar las disposiciones transitorias del RD 1514/2007 para adaptar su contabilidad. Por ello deben cerrar su contabilidad con los criterios establecidos en el PGCESFL, y aplicar el RD 1514/2007 disp.trans.1ª, que establece cuáles son las reglas generales a tener en consideración para elaborar el balance de apertura del ejercicio en el que se aplique por primera vez la nueva norma contable. Los ajuste iniciales pueden por tanto clasificarse:

1. Ajustes de reconocimiento de los nuevos activos y pasivos en virtud del PGC.
2. Ajustes de baja de activos y pasivos que están registrados, pero cuyo reconocimiento no está permitido por el PGC.
3. Ajustes de reclasificación de los elementos patrimoniales ya registrados, en sintonía con las nuevas definiciones y relaciones contables de la nueva normativa.
4. Ajustes de valoración, que a opción de las entidades puede ser:

- Valoración de todos los elementos patrimoniales conforme a los principios y normas vigentes con anterioridad a la aprobación de la L 16/2007, de reforma y adaptación de la legislación mercantil (salvo instrumentos financieros que se valoren a valor razonable).

- Valoración de los elementos contables en aplicación de la nueva normativa.

Contrapartida de los ajustes:

- Regla general: es una partida de reservas.
- Regla particular: utilización de otras partidas en aplicación de los criterios incluidos en las normas de registro y valoración del PGC.

Las cuentas anuales iniciales son aquellas cuyo ejercicio se inicie a partir del 1-1-2008, donde no es obligatorio reflejar cifras comparativas del ejercicio anterior en aplicación del principio de uniformidad y del requisito de comparabilidad, aunque es necesario incluir dentro de la memoria, el balance y cuenta de resultados del ejercicio anterior, así como informar en la misma de los principales cambios en los criterios aplicados, así como el impacto de los nuevos criterios en el patrimonio neto de la entidad.

No obstante se trata de una regla opcional, por lo que la entidad puede presentar información comparativa del ejercicio anterior adaptada al nuevo PGC, para lo cual debe elaborar un balance de apertura del citado ejercicio de acuerdo con lo establecido en las normas y criterios del actual PGC.

- Por último con respecto a la aplicación del PGC PYMES (RD 1515/2007) por las entidades no mercantiles, su normativa reguladora establece que puede aplicarse por aquellas entidades que cumplan dos de las circunstancias siguientes:

- activo total < o igual a 2.850.000 €;
- importe neto de la cifra de negocios < 5.700.000 €;
- número de trabajadores medio anual < 50.

Pues bien, el PGC PYMES puede ser aplicado por entidades que realicen actividades no mercantiles si cumplen igualmente las condiciones generales.

Con respecto a este apartado también hay que indicar, que si cumplen los criterios particulares para microempresas (normas simplificadas para contabilizar los arrendamientos y el gasto por el impuesto de sociedades), pueden aplicarlos igualmente estas entidades.

Por último, aunque no forma parte de la consulta parece importante indicar que en relación al parámetro de importe neto de la cifra de negocios, en las fundaciones se toma en sustitución el importe del volumen anual de los ingresos de la actividad propia más el importe de la cifra de negocios de la actividad mercantil, si la realizasen.



## La tutela testamentaria. La autotutela

Ignacio Serrano García  
Catedrático de Derecho Civil

El tutor de una persona judicialmente incapacitada es designado siempre por el juez, o en la misma resolución del procedimiento de incapacitación, o en una resolución posterior, en un procedimiento de jurisdicción voluntaria. Pero hay dos supuestos en el Código civil, en los que el legislador ordena al Juez que tenga en cuenta una voluntad previamente manifestada: la de los padres en testamento, la del propio sujeto en documento auténtico (artículo 234).

La primera de las situaciones es la designación de tutor en testamento. El artículo 223-I del Código dice que “los padres podrán en testamento o documento público notarial nombrar tutor, establecer órganos de fiscalización de la tutela, así como designar las personas que hayan de integrarlos u ordenar cualquier disposición sobre la persona o bienes de sus hijos menores o incapacitados”. El párrafo II del mismo precepto, por su parte dispone que “asimismo, cualquier persona con la capacidad de obrar suficiente, en previsión de ser incapacitada judicialmente en el futuro, podrá en documento público notarial adoptar cualquier disposición relativa a su propia persona o bienes, incluida la designación de tutor”.

La primera situación es muy antigua y se conoce con el nombre de tutela testamentaria. Lo que subyace en esta delación tutelar es el hecho de unos padres con un hijo incapacitado judicialmente, o incapacitable en el futuro [en previsión del momento en que ellos mismos falten] señalan en testamento o en documento notarial distinto del testamento, a quien prefieren (o a quien designan) como tutor de su hijo. Es una manifestación legal que revela la preocupación de todos los padres, de qué será de sus hijos cuando ellos falten.

La segunda es reciente, proviene de la reforma de 2003, y extiende la posibilidad de se-

ñalar una preferencia o designar en documento notarial a quien se prefiere como tutor para el mismo otorgante del documento público notarial.

Ambas posibilidades, la testamentaria y la autotutela, pueden ser formuladas en forma positiva o negativa; pueden los padres o el propio sujeto decir a quien quieren como tutor, o a quien no quieren. No es infrecuente que la persona que toma esta previsión, lo que pretenda es excluir a alguien que, por el orden de designación del Código civil, le correspondería el ejercicio de la tutela. En un caso como el descrito, se puede señalar que no quieren que su hijo/a “NN” sea el tutor de su hermano, o que no quieren como tutor de su hijo a la persona que de acuerdo con el artículo 234 le correspondería el ejercicio de la tutela.

Lo dicho hasta ahora no es problemático. A quien escribe estas líneas le parece muy normal y razonable y quizá no mereciera mayores comentarios. Lo verdaderamente importante, entiendo, son otras disposiciones que se contienen en el artículo que comento. Designación de órganos de fiscalización de la tutela. ¿Qué ha querido decir el legislador? ¿Pueden los padres o el propio sujeto establecer un Consejo de Familia que sustituya al Juez?

No parece que el papel que desempeña el Juez en la actual organización de la tutela pueda ser sustituido por un órgano como el que existía antes de la reforma de 1983; pero lo que sí puede es colocar al lado del tutor una persona, o varias, que vigilen la actuación del propio tutor, sin perjuicio de que haya que rendir cuentas al Juez de lo que se actúe (en lo personal y en lo patrimonial). Harían las veces del protutor que ha desaparecido y cuyas funciones se encontraban en el original artículo 236 del Código civil (redacción de 1889).

Dice también el 223 ordenar cualquier disposición sobre la persona o bienes... Si se interpreta a la letra el precepto, eso significa que

los padres o el propio sujeto previsor, podrían saltarse las autorizaciones judiciales del artículo 271 del citado Código civil. Una interpretación del precepto en el sentido de poder prescindir absolutamente de las autorizaciones previas o aprobaciones posteriores, no me resulta admisible en el momento actual, pero sin duda señala algo que tiene que ser interpretado. Lo que puede querer decir el artículo 223, párrafos I y II del Código civil, es que se pueden señalar preferencias, o incluso establecer determinaciones en relación con un internamiento en un centro especializado, por ejemplo, o reglas para administrar determinados bienes...

Lo referente a las atenciones que debe recibir la persona (sólo para el propio sujeto) está de acuerdo con el artículo 11 de la Ley de autonomía del paciente, que regula lo que la ley llama autorizaciones previas o que es comúnmente conocido como testamento vital. Entiendo que estas previsiones no tienen que limitarse a los cuidados de la última enfermedad y el destino de los órganos una vez fallecida la persona, sino que pueden extenderse a cuidados que no sean los de la enfermedad que le lleva a fallecer.

Esta previsión, personal o patrimonial, está en la línea del administrador del patrimonio protegido para personas con discapacidad, cuando el artículo 5 3, excepcionando la regla general de la necesidad de la autorización judicial en los mismos casos que el tutor, dispone “No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, los constituyentes o el administrador, podrán instar al Ministerio Fiscal que solicite del juez competente la excepción de la autorización judicial en determinados supuestos, en atención a la composición del patrimonio, las circunstancias personales de su beneficiario, las necesidades derivadas de su minusvalía, la solvencia del administrador o cualquier otra circunstancia de análoga naturaleza.”

Todo ello se inscribe en la línea de respeto a la autonomía de la voluntad, que es un principio general del Derecho que debe ir penetrando en el ejercicio de las instituciones de guarda y protección.

# Inauguración del Centro de Referencia Estatal de Alzheimer

## La Ministra Mercedes Cabrera acudió a Salamanca el pasado 17 de noviembre

La ministra de Educación, Política Social y Deporte, Mercedes Cabrera, ha inaugurado oficialmente el pasado 17 de noviembre en Salamanca el Centro de Referencia Estatal (CRE) de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, que el Gobierno de España ha construido en esta ciudad. Al acto también han asistido la secretaria de Estado de Política Social, Amparo Valcarce, el alcalde de Salamanca, Julián Lanzarote, o el ex ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera, entre otras personalidades. En representación de CEAFA acudieron el Presidente, Emilio Marmaneu, el Director Ejecutivo, Jesús Rodrigo, y representantes de la Federación de Alzheimer de Castilla y León.

El objetivo de este centro, pionero en España, es impulsar y coordinar la atención especializada, la investigación y la formación de cuidadores y de profesionales sociosanitarios sobre la enfermedad de Alzheimer en nuestro país.

El Alzheimer es actualmente el tipo más común de demencia en todo el mundo y representa un elevado porcentaje, entre el 60% y el 80% de los casos. A la vista de la situación actual y de las previsiones para el futuro se hace indispensable buscar respuestas y soluciones globales.

En este sentido, el CRE desarrollará, como referencia nacional, una doble misión; la atención especializada a personas que padecen la enfermedad y a sus familias; y el impulso y promoción de la investigación y de la formación de cuidadores y de profesionales del sector.

### ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON ALZHEIMER Y SUS FAMILIAS

El CRE de Salamanca será la referencia nacional en la atención especializada a las personas con enfermedad de Alzheimer y a sus familias a través de servicios residenciales, de estancias diurnas o nocturnas o de programas de intervención directa. En total, el centro cuenta con 112 plazas residenciales permanentes y 24 de atención diurna o nocturna. La atención especializada se concreta en los siguientes servicios:

1) Servicios de Promoción de la Autonomía Personal

Se llevan a cabo mediante intervenciones multidisciplinares y tienen el objetivo de alcanzar, en la medida de lo posible, el mayor grado de autonomía personal de los usuarios, así como la habilitación y potenciación sus capacidades.

2) Servicios de Atención Residencial y/o de Centro de Día y de Noche

El servicio de atención residencial se presta durante las veinticuatro horas del día. El servicio de centro de día se presta en horario comprendido entre las 9 y las 19 horas. El servicio de centro de noche se extiende desde las 21 horas hasta las 8 de la mañana.

Podrán ser usuarios de estos servicios residenciales, organizados por módulos, las personas con Alzheimer u otras demencias que se encuentren en situación de dependencia y que presenten el perfil adecuado para beneficiarse de los apoyos específicos que proporciona cada modalidad de estancia.

3) Servicios de intervención con Familias y Cuidadores y con Organizaciones del Sector

Los programas que incluyen estos servicios son los siguientes: Programa de información, asesoramiento y apoyo a las familias; Programa de formación y entrenamiento en cuidados para familiares y cuidadores; Programa de estancias de respiro para familias y estancias cortas; y actividades de cooperación con ONG.

### INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN

Los servicios de referencia nacional de investigación y formación del CRE de Alzheimer de Salamanca se estructuran en las siguientes áreas:

1) Área de Información, Documentación, Investigación y Evaluación

Esta área está dirigida a recopilar, sistematizar, informar y difundir todos los datos, publicaciones y estudios relacionados con la atención a personas con Alzheimer.

2) Área de Formación, Asistencia Técnica y Cooperación Intersectorial

Esta área desarrollará un programa de formación de especialistas para la atención a personas afectadas y a sus familias. Se llevará a cabo tanto en el propio centro como en las sedes de las instituciones u organizaciones que así lo soliciten.

### INICIO DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO

El centro, dirigido por María Isabel González Ingelmo, ya tiene en marcha el centro de día, el centro de noche y módulos de respiro familiar y de educación y análisis psicosocial. En la actualidad, el CRE ya atiende a 46 usuarios y ha creado cerca de un centenar de puestos de trabajo.

En cuanto a la investigación y formación, la dirección del centro ha iniciado ya la investigación en modelos de intervención social. El objetivo de esta investigación es favorecer la atención integral a los pacientes y sus familias a través de cursos de formación y tratamientos. Además, ya se ha creado la escuela de cuidadores formales (técnicos), informales (familias) y se han desarrollado diversas charlas y terapias para cuidadores y familias.

Por otro lado, se ha configurado ya una red de expertos nacionales e internacionales como asesores del CRE para favorecer los programas, iniciativas y cuantas experiencias sean necesarias con el objetivo de facilitar la mejor atención a las personas con Alzheimer y sus familias.

También han comenzado los programas de formación e investigación en colaboración con varias universidades y fundaciones y organizaciones sociales.

### CARACTERÍSTICAS DEL EDIFICIO Y FINANCIACIÓN

El edificio del CRE de Alzheimer se estructura en dos plantas y sótano:

Planta baja: Se encuentran los servicios de referencia (investigación y formación) y servicios comunes. Dispone además de una Unidad de Centro de Día con habitaciones individuales y una Unidad de Cuidados Especiales con habitaciones individuales.

Planta 1ª: Se ubican los servicios de intervención directa y atención especializada. Cuenta con 8 módulos de residencia con 14 habitaciones individuales con espacio suficiente para acompañante.

Planta sótano: Está destinada a almacenes, plazas de aparcamiento de vehículos, vestuarios, instalaciones y otros servicios.

El edificio cuenta con una superficie total de unos 16.000 m<sup>2</sup> construidos.

El Gobierno de España ha destinado más de 16,4 millones de euros para la construcción y puesta en marcha del centro.



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

En Lundbeck seguimos  
investigando  
para conseguirlo.



Lundbeck 

Ganador del Premio GALIEN Nacional 2004  
al MEJOR MEDICAMENTO



# Programa "Un cuidador. Dos vidas"



Obra Social "la Caixa", en el marco de su programa de Dependencia, ha puesto en marcha este año el programa "Un cuidador. Dos vidas", que se configura como un apoyo al cuidador familiar, a quien se ofrece información de gran utilidad en su vida diaria, como pautas para cuidarse y cuidar mejor, cuáles son los recursos disponibles en cada Comunidad Autónoma, imágenes dinámicas de las principales técnicas que se precisan en su labor y un servicio de atención telefónica.

Así, el objetivo de "Un cuidador. Dos vidas", es conseguir un tiempo de calidad para el cuidador, lo que repercutirá en un óptimo beneficio para la persona cuidada y su familia.

## El programa consta de:

- Dos guías de consulta para que el cuidador familiar sepa cómo: disponer de un tiempo propio de calidad, prevenir el desgaste inherente a las labores de cuidador y asesoramiento en técnicas para el cuidado de la persona en situación de dependencia. Se incluye también información sobre los recursos y programas que se realizan en cada Comunidad Autónoma, en el ámbito de la dependencia.

- Un DVD con orientaciones prácticas para contribuir a la mejora de su tarea diaria.
- Un servicio de atención telefónica a través del 900 22 00 00.
- Talleres de apoyo al cuidador familiar.

Este programa se llevará a cabo en colaboración con las distintas administraciones públicas de las Comunidades Autónomas y diversas asociaciones de enfermedades neurodegenerativas.

Entre las asociaciones designadas para ejecutar este Programa se encuentra CEAFA. Ambas entidades han firmado un convenio de colaboración con una vigencia de dos años (2008 y 2009), para impartir 400 talleres a familiares cuidadores de las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer miembros de CEAFA repartidas por toda España.



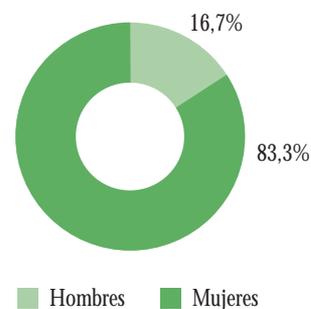
CEAFA ha formado un grupo de profesionales, miembros de las Federaciones Autonómicas, que serán los encargados de impartir la "formación en cascada" entre las Asociaciones locales.

Este grupo recibió en el mes de septiembre, por parte de Fundación "la Caixa", la formación inicial sobre el proyecto, con información sobre el programa, el método de trabajo y la forma de trabajar la guía, el material, etc.

En el mes de octubre han comenzado a impartirse los talleres, con una duración total de 10 horas (4 sesiones de 150 minutos cada una), con una frecuencia semanal (una sesión por semana) y con un grupo mínimo de 14 personas.

A modo de información, en el mes de octubre se han impartido 27 cursos, con una asistencia total de 538 familiares/cuidadores.

CCAA	ASOCIACIONES	ASISTENTES
Andalucía	AFA Campo Gibraltar, AFA San Paulino, Alzhe Cádiz, AFA "La Aurora", AFA Puerto Sta M <sup>a</sup> , AFA Utrera, AFA Martos, AFA Baena, AFA Lucena y AFASUR Genil	207
Aragón	AFEDAZ (Zaragoza) y AFEDAH (Huesca)	39
Baleares	AFA Mallorca	20
Canarias	Alzheimer Canarias	26
Castilla La Mancha	AFA Albacete y AFA Guadalajara	39
Castilla y León	AFA Bierzo y AFA León	51
Cataluña	AFAB (Barcelona)	20
Euskadi	AFAGI	24
Extremadura	Alzhei Cáceres	21
Galicia	AFACO y AFA Lugo	30
Madrid	AFA Alcalá de Henares y Torrajal (Torrejón de Ardoz)	21
Murcia	AFAMUR	21
Valencia	AFA Camp del Morvedre	21
		<b>538</b>



ASISTENTES	Hombres	Mujeres
	90	448
	16,7%	83,3%

### AGENDA DEL ALZHEIMER

Atención especializada para enfermos de alzheimer en Huelva y Sevilla

**Fecha:** 2 de febrero de 2009

**Lugar:** Sevilla

**Organizado por:** IFES Andalucía

**Descripción:** Curso presencial para desempleados con el objetivo de formar sobre las distintas atenciones primarias a los enfermos de alzheimer o demencias similares.

**Duración:** 284 horas

**Inicio:** 02/02/2009

**Requisitos:** Tarjeta de demanda de empleo

**Teléfono de contacto:** 954 250 763

IX Conferencia Internacional sobre las Enfermedades de Alzheimer y Parkinson

**Fecha:** 11 al 15 de marzo de 2009

**Lugar:** Praga (República Checa)

**Organizado por:** Kenes International

<http://www2.kenes.com/adpd/Pages/Home.aspx>

Conferencia de Alzheimer's Disease International (ADI)

**Fecha:** 25 al 28 de marzo de 2009

**Lugar:** Singapur

**Organizado por:** ADI (Alzheimer's Disease International)

<http://www.adi2009.org/>

III Congreso Internacional XVI Congreso Nacional de la SEEGB: "Cuidar ante el reto de las demencias"

**Fecha:** 23 al 25 de abril de 2009

**Lugar:** Málaga

**Organizado por:** Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGB)

**Descripción:** se abordarán los avances neuro fisiológicos y terapéuticos en torno a las demencias y a la enfermedad de Alzheimer; los cuidados preventivos; los aspectos éticos y legales, etc.

**Correo electrónico:** [seegg@unicongress.com](mailto:seegg@unicongress.com)

[www.arrakis.es/~seegg](http://www.arrakis.es/~seegg)

Alzheimer's Association International Conference on Alzheimer's Disease

**Fecha:** 11 al 16 de julio de 2009

**Lugar:** Viena (Austria)

**Organizado por:** ICAD (Alzheimer's Association)

<http://www.alz.org/icad/overview.asp>

# Feliz Navidad y próspero 2009



Trabajo elaborado por un afectado de Alzheimer EM, 79 años. AFA Valdemoro

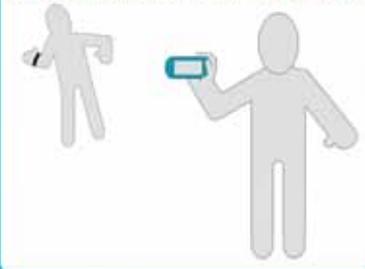


Localizador familiar directo



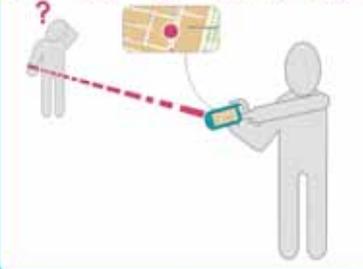
LOCALIZADOR DIRECTO ESPECIALIZADO PARA PERSONAS CON ALZHEIMER CON AUTONOMIA

Un 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.

## Preguntas frecuentes:

*¿Es un reloj de verdad?*

Si. Es un reloj analógico diseñado por un diseñador de relojes y funciona como cualquier otro reloj.

*¿Es discreto? ¿aceptará ponerselo?*

Pasa desapercibido. El 99% de las personas con alzhéimer que han probado **keruve**, lo han aceptado.

*¿Cual es la distancia máxima?*

No tiene limite. Puede localizarle aunque el reloj esté en Sevilla y usted con el receptor en Barcelona.

*¿Es fácil de usar? ¿necesita instalación?*

Le enviamos su **keruve** ya funcionando. Cuando lo reciba, abra la caja, encienda el reloj y el receptor y ya estará funcionando. Pulse localizar y verá en la pantalla un mapa con la posición exacta del reloj.

Toda la información en:

[www.keruve.com](http://www.keruve.com)

Teléfono: 954 46 09 92