



# BUTLLETÍ 46



**Relleu a la  
presidència  
de l'AFA  
després de  
27 anys**



---

**Els Centres Alois al 80% d'ocupació  
per les mesures preventives i tots els  
usuaris i professionals vacunats**

---

# Serveis que ofereix l'AFA Baix Llobregat

## A | SERVEIS PER A FAMÍLIES

- **Servei d'Acollida:** Recepció, atenció i informació a les persones que venen per primera vegada.
- **Servei d'Ajudes Tècniques:** servei de préstec de material tècnic (cadires de rodes, matalassos, caminadors, grues, etc...) que facilita l'atenció al malalt.
- **Servei d'Assistència Jurídica:** assessorament professional sobre temes legals, incapacitacions, tuteles...
- **Servei d'Atenció Domiciliària (SAD):** ajuda d'un professional a les famílies en tasques d'atenció directa al malalt: bany, cures, etc.
- **Servei d'Atenció Psicològica:** atenció multi familiar (grups de suport) i atenció unifamiliar (entrevistes familiars de contenció, informació, suport i elaboració de la malaltia).
- **Servei d'Atenció Social i Mediació:** Visites individualitzades per valorar necessitats i recursos (residències, centres de dia, prestacions econòmiques...).
- **Tallers:** sobre com cuidar-se per poder cuidar, de relaxació i meditació, de musicoteràpia, de reminiscència, de risoteràpia, de nutrició ...
- **Club Jasmín:** punt de trobada, reunió i esbarjo en festivitats puntuals. Excursions periòdiques amb els familiars i malalts.

## B | SERVEIS PER A MALALTS

- **Aules de memòria:** estimulació cognitiva personalitzada a través de pantalles tàctils i software especialitzat, per a malalts en primeres fases de la malaltia.
- **Espai Fem Memòria:** Estimulació global i suport familiar per primeres fases de la malaltia i prevenció. C. Dídac Priu núm.10, Sant Boi de Llobregat, Tel.93.654.83.52 / 616.19.75.71
- **Centres d'estimulació global i descàrrega familiar Alois**  
Alois Prat (Av. Apel·les Mestres 33 Bx., El Prat de Llobregat)  
Alois Cornellà (Av. Línia Elèctrica 13 Bx. Cornellà de Llobregat)  
Alois Molins (C. Camí antic de la Santa Creu d'Olorda, S/N)

## SERVEIS QUE S'HI OFEREIXEN:

- **Programa d'Estimulació Multidisciplinari** basat en l'estimulació cognitiva (individual i grupal), activitats pel Manteniment de les Activitats de la Vida Diària, orientació a la realitat, reminiscència, talles de gnosis i pràxies, de manualitats i rebosteria i de musicoteràpia.
- **Seguiment personalitzat:** neuropsicològic, funcional, emocional i d'infermeria.
- **Sessions de fisioteràpia:** rehabilitació i millora de les pèrdues motrius. Exercici físic, gimnàstica passiva, esquema corporal.
- **Possibilitat de rebre els serveis de:** dutxa, pedicura i perruqueria i transport adaptat.
- **Servei de menjador:** esmorzar, dinar i berenar

## • Metodologies innovadores i acreditacions distintives del bon tracte:

- **Atenció Centrada en la Persona (ACP):** Aquest model assumeix que els malalts es mereixen ser tractats amb la mateixa consideració i respecte que qualsevol persona mereix, tenint en compte la premissa que tothom té dignitat independentment de la malaltia.
- **Acreditació de Cures Sense Subjeccions:** Els nostres centres compten amb l'acreditació de cures sense subjeccions emesa per CEAFA amb col·laboració la Fundació Virginia Wolf, que certifica que es treballa amb un model assistencial que fa innecessàries les subjeccions físiques i/o químiques.
- **Espai Cardioprotegit:** l'AFA Baix Llobregat ha convertit els seus centres Alois i Fem Memòria en espais cardioprotigits, instal·lant-hi desfibril·ladors i formant els treballadors en el seu ús.
- **Hort-jardí terapèutic.** El contacte amb la terra, les plantes i les dinàmiques vitals de l'hort tenen múltiples efectes que aporten beneficis en la millora de l'estat general de salut, des de l'àmbit físic, al social, passant pel cognitiu.
- **Neuronup:** Eina informàtica d'estimulació cognitiva professional amb exercicis de prevenció i rehabilitació cognitiva que es treballa sobre pissarres electròniques tàctils.
- **Protocol de prevenció, detecció i derivació de maltractaments amb Alzheimer i/o altres demències:** L'AFA Baix Llobregat ha editat recentment la primera "Guia de prevenció, detecció i derivació de maltractaments a persones grans amb Alzheimer i/o altres demències. Els protocols establerts en aquesta guia estan implementats tots els serveis de l'AFA.
- **Sales Multisensorials:** espais interactius dissenyats per estimular els sentits i generar experiències que ajudin els usuaris a donar significat a les sensacions que perceben.
- **Teràpia Assistida amb Animals:** L'aplicació d'un programa de Teràpia Assistida amb Animals redueix l'ansietat, l'agitació i la por, ajuda a socialitzar i a treballar l'aspecte cognitiu.

## C | SERVEIS PER LA CIUTADANIA EN GENERAL

- **Divulgació:** xerrades, web, butlletins, conferències, actes de sensibilització.
- **Formació:** cursos especialitzats, acreditats per la Generalitat, sobre la malaltia d'Alzheimer. Per a cuidadors, familiars i professionals.
- **Informació:** sobre tots els aspectes de la malaltia, per a qui la sol·liciti.
- **Tallers:** de relaxació i meditació, de musicoteràpia, de reminiscència, de risoteràpia, de nutrició...

## NOUS SERVEIS!

- Tallers d'estimulació cognitiva grupal i individual online
- Suport emocional personalitzat i grupal online
- Estimulació cognitiva personalitzada a domicili

## Equip de Professionals i Col·laboradors

**Advocada:** Judith Serra

**Ajudes tècniques i magatzem:** Carles Marty

**Compres:** Conchita Agüero

**Comptabilitat:** Josep M. Sancho i Marta Ponce

**Comunicació:** Xavier Rull

**Coordinació Centre Alois Cornellà:** Antonia González

**Coordinació Centre Alois Prat:** Isabel Macanaz

**Coordinació Centre Alois Molins:** Sílvia Moncho

**Coordinació Espai Fem Memòria:** Alba Naval

**Educadora Social:** Laura Puente

**Fisioterapeuta:** Francisca Fito, Pol Corzo, Isabel Sueiro

**Gestió, Personal i RH:** Mercè Rull

**Integradora Social:** Andrea Agudo

**Monitora:** Alba Martínez

**Projectes i captació de recursos:** Esther Villegas

**Psicòlegs Clínics:** Olga Puig, Laura Calderón, Alba Auladell, Cristina Vázquez, Vanesa Ruiz, Cristina López, Jennifer García, Mònica López

**Terapeuta Ocupacional:** Elisabeth Farré

**Treballadors Familiars:**

Pilar Antón, Rosario Oliver, Haydeée López, Sonia Vázquez, Dolors Nebot, Loli Penelas, Sandra Vila, Sonia Mena, Sílvia Borrego, Esther Badosa, M. Carmen Palomo, Cristina Estévez

**Concepció i supervisió del butlletí i autoria dels textos no signats:**  
Xavier Rull

**Impressió i maquetació:**  
KONEKTO Comunicació

D.L.: B-49.358-2000

## L'EDITORIAL 2021



Després de més de 27 anys com a presidenta de l'AFA Baix Llobregat, crec que ha arribat el moment de deixar pas a noves generacions que segueixin, amb tot l'entusiasme i la il·lusió possibles, tirant endavant l'Associació en favor dels nostres malalts i les seves famílies. Han estat molts anys de lluita i dedicació en els que, gràcies a l'esforç de la Junta Directiva i al treball dels professionals i voluntaris, hem aconseguit que actualment la nostra sigui reconeguda com una associació de referència arreu de Catalunya i també d'Espanya.

Des de fa molts anys he gaudit, m'he sentit orgullosa i ha estat un honor representar a tots i a totes davant les diferents administracions locals i estatals, i penso que el nostre esforç no ha estat en va, sinó que, al contrari, hem aconseguit complir amb molts dels objectius que buscàvem al crear l'AFA, i rebre el reconeixement de la nostra feina, la que hem fet entre tots i totes.

He intentat, durant aquests anys, treballar amb interès, honradesa i entusiasme, i he tingut la sort de poder comptar amb la companyia i ajuda de persones que han estat sempre disposades a donar-ho tot pel bé de l'Associació, dels malalts i dels seus familiars.

Vull agrair el treball de la Junta Directiva, dels delegats i delegades, de les responsables i cuidadores dels centres, del personal del despatx i dels col·laboradors voluntaris, sempre disposats a ajudar i solucionar qualsevol problema que es pogués presentar. Sempre els hi estaré agraïda. Gràcies, moltes gràcies, sense el vostre esforç no hauríem arribat on hem arribat.

Vam començar en un petit despatx cedit per l'Ajuntament de Cornellà i avui podem presumir amb orgull de tenir 4 centres punters que acullen els nostres malalts. A més del Servei d'Atenció Domiciliària, del molts tallers i grups de dol arreu de la comarca, i dels recentment creats serveis d'estimulació cognitiva i suport psicològic online, serveis que han resultat vitals durant la pandèmia.

Hem passat moments difícils, també, però hem gaudit dels èxits i reconeixements aconseguits i de la satisfacció de poder ajudar aquells que tant ho necessiten.

També tinc que destacar, en gran manera, la comprensió, la col·laboració i el suport de diversos ajuntaments de la comarca, en especial als de Cornellà, El Prat, Molins de Rei i Sant Boi, que ens han ajudat a fer possible la posta en marxa dels Centres Alois que hem fundat en aquests municipis.

També tenim que agrair a la Generalitat, a la Fundació de La Caixa, i a altres administracions i fundacions que ens han donat el seu suport per poder impulsar els projectes de l'AFA Baix Llobregat. Esperem continuar comptant, com sempre, amb la seva ajuda.

No puc acabar sense agrair a la meua família, als meus fills i al meu marit la seva comprensió i la seva paciència al llarg d'aquests llarg camí. Sense el seu suport no hauria estat possible la meua dedicació. Gràcies, moltes gràcies a tots i totes.

Però no vull dir adéu del tot. Continuaré, sempre que pugui, estant disponible a col·laborar i ajudar a la nostra associació quan sigui necessari.

*Moltes gràcies a tots i a totes!*

**Ma. Rosa Giner Quiñonero**  
Presidenta d'Honor de l'AFA Baix Llobregat

# Dia Mundial de l'Alzheimer 2021

Ya estamos otra vez a las puertas del 21 de septiembre, el Día Mundial del Alzheimer proclamado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y auspiciado desde 1994 por Alzheimer's Disease International (ADI), una jornada de información y reivindicación para hacer visible a toda la sociedad la problemática de la enfermedad y las consecuencias que genera tanto para el enfermo que la vive, como a los familiares que la padecen.

Desde AFA Baix Llobregat, como bien sabéis, realizamos una campaña de difusión de la problemática y toda una serie de actos por toda la comarca para honrar esta efeméride y concienciar e informar a la ciudadanía en general. Queremos hacer llegar nuestra voz como representantes de las familias, exponiendo las carencias y necesidades que tienen en el día a día.

A pesar de la pandemia, este año rependeremos, si no empeora la situación, la celebración de actos divulgativos, talleres y cinefóruns que el año pasado descartamos, por precaución, organizar. Todos se llevarán a cabo con las pertinentes medidas de prevención, obviamente.

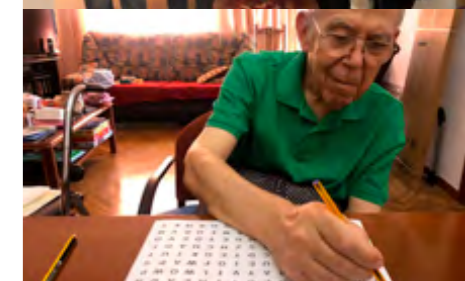
La imagen que acompañará el Día Mundial 2021 de la AFA Baix Llobregat es la que podéis ver en esta página, una imagen que ejemplifica sin duda el rasgo más característico de lo que es la enfermedad de alzheimer: el olvido. El lema que la acompaña hace referencia a la situación pandémica aún no superada i a las previsiones que apuntan a horizontes que contemplan el triple de afectados por el alzheimer en el 2050 i a la inexistencia de vacuna (aunque las haya en estudio) ni tratamiento (con el permiso del controvertido aducanumab) para la EA.

Podéis ver todos los actos programados en nuestra web, escaneando el código QR adjunto.



## INDEX

<b>SERVEIS DE L'AFA I TREBALLADORS</b>	2
<b>EDITORIAL</b>	3
<b>DIA MUNDIAL DE L'ALZHEIMER 2021</b>	4
<b>ACTUALITAT INTERNACIONAL DE L'ALZHEIMER</b>	6
Les aportacions més destacades de la AAIC2021.	
<b>ALZHEIMER, ECONOMIA I SOCIETAT</b>	8
La pandèmia rere la pandèmia	8
Cada beneficiario de la ley de dependencia recibe 106 € al mes, la cifra más baja de la historia	9
Se aprueba el primer Plan Nacional de Alzheimer en España... ¡sin presupuesto!	10
Les 7 claus de la llei de l'eutanàsia a Espanya	12
<b>QUÈ HEM FET A L'AFA?</b>	14
M. Rosa Giner, presidenta de l'AFA des dels seus inicis, deixa la presidència.	14
Assemblea 2021	17
Solidaritat a favor de l'AFA i tómbola solidària.	18
L'AFA guany el premi Ribera Solidària del rotatiu El Llobregat.	19
El Servei D'Atenció Domiciliària de l'AFA	20
<b>CONEIXENT L'ALZHEIMER</b>	22
Les fases de l'alzheimer al detall (2).	22
Demència de inici precoz: Una realitat oculta	24
Persones joves amb Alzheimer reclamen plans de capacitat i conscienciació per evitar que la malaltia els exclou i estigmatitzi	25
Com detectar el deteriorament cognitiu i per què és tant diferent fer-ho	26
<b>SECCIÓ QUÈ FAREM A L'AFA?</b>	28
És l'hora dels adeus	28
L'AFA renova la seva web.	29
Breus apunts sobre el futur a curt termini de l'AFA	30
Estado actual de los servicios de la AFA	31
<b>L'ALZHEIMER I LA COVID19</b>	32
La enfermedad de Alzheimer aumenta el riesgo de gravedad y muerte por COVID-19	32
Coronavirus: científics vinculen la covid-19 amb la demència o l'Alzheimer	33
<b>FARMACOLOGIA</b>	34
La FDA aprova Aduhelm, fàrmac contra l'alzheimer que actuaria contra la degeneració neuronal	34
Kina, cinco años en el ensayo del nuevo fármaco contra el Alzheimer:	
"Funciona, he vuelto a hacer vida normal"	36
Un total de 29 fàrmacos contra el Alzheimer están en fase III de ensayo	37
<b>SECCIÓ QUÈ HEM FET ALS CENTRES ALOIS?</b>	38
Teràpia amb nines hiperrealistes.	38
Notícies breus dels Centres Alois	40
La Generativitat i la Importància dels Programes Intergeneracionals.	42
<b>CUIDADORS</b>	44
Cuidadors de malalts d'alzheimer: renúncies i dol anticipat.	44
Diez consejos para familiares y cuidadores de enfermos de Alzheimer	45
<b>PREVENCIÓ</b>	46
Sentir-se jove fa que el cervell envelleixi més lentament	46
12 minuts a el dia d'aquest tipus de meditació ajuden a prevenir l'Alzheimer	47
<b>DETECCIÓ</b>	48
Les huellas que deja el alzheimer en la letra.	48
La manera en què escrivim pot predir l'alzheimer.	49
<b>NUTRICIÓ</b>	50
Alzheimer i demència: 10 ajustos dietètics recomanats per Clínica Mayo per reduir el risc d'alzheimer	50
<b>LA VEU DEL SOCI I NECROLÒGIQUES</b>	52
<b>PASSATEMPS</b>	55
<b>ACTIVITATS FIXES PROGRAMADES</b>	58
<b>ENTITATS COL-LABORADORES</b>	59
<b>DELEGACIONS DE L'AFA I TELÈFONS DE CONTACTE</b>	60





## ACTUALITAT INTERNACIONAL DE L'ALZHEIMER

# Aspectes destacats del Congrés Internacional de l'Alzheimer's Association 2021

Aquestes són les Investigacions més innovadores presentades a l'AAIC 2021, la convenció més important a nivell mundial sobre la malaltia d'Alzheimer i altres demències.

Aquestes són les Investigacions més innovadores presentades a l'AAIC 2021, la convenció més important a nivell mundial sobre la malaltia d'Alzheimer i altres demències.

L'Alzheimer's Association és una organització de salut sense ànim de lucre i d'abast mundial dedicada a l'atenció, el suport i la investigació de la malaltia d'Alzheimer. Una organització que busca liderar el camí per acabar amb aquesta malaltia i totes les altres demències, accelerant la recerca mundial, impulsant la reducció de riscos i la detecció primerenca, i optimitzant les cures i el suport de qualitat.

El Congrés Internacional de l'Alzheimer's Association (AAIC) és la reunió més gran de món d'investigadors de tot el món centrada en l'Alzheimer i altres demències. Essent part del programa de recerca de l'Alzheimer's Association, l'AAIC serveix com a catalitzador per generar nous coneixements sobre la demència i fomentar una comunitat d'investigació col·legiada i vital.

Com cada any, us exposem un breu resum de les investigacions més destacades d'entre les que s'han presentat en aquest congrés mundial, celebrat telemàticament i presencial a Denver (USA) del 26 al 30 d'aquest 2021, amb més d'onze mil assistents i tres mil presentacions científiques.

### Alzheimer i covid

Una Investigació presentada al Congrés Internacional de la Alzheimer's Association® (AAIC®) 2021 suggereix que la COVID-19 està associada amb una disfunció cognitiva a llarg termini i l'acceleració de la patologia i els símptomes de la malaltia d'Alzheimer.

"Aquestes noves dades apunten a tendències inquietants que mostren que les infeccions per COVID-19 porten a un deteriorament cognitiu durador i fins i tot símptomes d'Alzheimer", va dir Heather Snyder, vicepresidenta de relacions mèdiques i científiques de la Alzheimer's Association. "Amb més de 190 milions de casos i més de 4 milions de morts a tot el món, la COVID-19 ha devastat el món sencer. És imperatiu que continuem estudiant el que aquest virus està fent al nostre cos i cervell."

Des que va començar la pandèmia de COVID-19, s'ha après molt sobre el SARS-CoV-2, el virus que causa la malaltia. No obstant això, queden dubtes sobre l'impacte a llarg termini de virus en els nostres cossos i cervells. Les noves dades presentades en la AAIC 2021 de Grècia i Argentina suggereixen que els adults grans amb freqüència pateixen deteriorament cognitiu a llarg termini, inclosa la falta persistent de l'olfacte, després de recuperar-se de la infecció per SARS-CoV-2.

Aquestes noves dades són els primers informes d'un consorci internacional, que inclou a la Alzheimer's Association i equips de gairebé 40 països, que estan investigant els efectes a llarg termini de la COVID-19 en el sistema nerviós central.

### Millorar la qualitat de l'aire pot reduir el risc de demència.

Millorar la qualitat de l'aire pot millorar la funció cognitiva i reduir el risc de demència, segons diversos estudis presentats en AAIC 2021. Entre les troballes clau es troben:

- La reducció de partícules fines (PM2.5) i contaminants relacionats amb el trànsit (NO2) al llarg de 10 anys es va associar amb reduccions de el 14% i 26%, respectivament, del risc de demència i a un deteriorament cognitiu més lent en dones dels EUA d'edat avançada, segons resultats de l'Estudi de la Memòria de la Iniciativa de Salut de la Dona: resultats d'Epidemiologia de Salut Cognitiva (WHIMS-ECHO).
- En un estudi francès, la reducció de la concentració d'aquestes partícules fines contaminants al llarg de 10 anys es va associar a una reducció de l'15% de el risc de demència i un 17% de reducció del risc d'Alzheimer.
- L'exposició perllongada als contaminants de l'aire es va associar a nivells més alts de

beta amiloide en una gran cohort d'EUA, fet que mostra una possible connexió biològica entre la qualitat de l'aire i els canvis físics del cervell que defineixen la malaltia d'Alzheimer, segons un equip de la Universitat de Washington.

### Es preveu que els casos mundials de demència es tripliquin per al 2050

S'espera que les tendències positives en l'accés a l'educació global disminueixin la prevalença de la demència en tot el món en 6.200.000 de casos per a l'any 2050. D'altra banda, es preveu que les contra tendències anticipades en el tabaquisme, l'índex de massa corporal alt i els nivells elevats de sucre en sang n'augmentin la prevalença gairebé en la mateixa proporció: 6.8 milions de casos. Un equip de la Universitat de Washington va modelar aquestes projeccions a partir de dades de salut recopilades i analitzats per un consorci mundial d'investigadors entre 1990 i 2019 com a part de l'estudi Càrrega Global de la Malaltia. En l'AAIC 2021 també es va informar del següent:

- Cada any, s'estima que 350.000 persones desenvolupen demència d'inici primerenc (abans dels 65 anys) a tot el món, segons investigadors dels Països Baixos. Per abordar la necessitat de serveis per a aquesta població, la Alzheimer's Association va ajudar a llançar l'Estudi Longitudinal de la Malaltia d'Alzheimer d'inici primerenc (LEADS) per observar la progressió de la malaltia precoç.
- Del 1999 al 2019, la taxa de mortalitat als



### Abordatge de la diversitat en els assajos clínics de la malaltia d'Alzheimer

Les comunitats de color, històricament infrarepresentades en la investigació sobre la demència, estan més disposades a participar-hi si són convidades, volen contribuir a l'objectiu de l'estudi o tenen un familiar amb demència.

EUA per Alzheimer en la població general va augmentar significativament de 16 a 30 morts per cada 100.000 habitants, un augment del 88%, segons investigadors de la Universitat d'Emory. Entre totes les regions dels EUA, Les taxes de mortalitat per Alzheimer van ser més altes en les àrees rurals de la regió Centre Sud-est d'EUA, on la taxa de mortalitat per Alzheimer és de 274 per cada 100.000 habitants entre els majors de 65 anys. La mortalitat més baixa per Alzheimer es va trobar a la regió de l'Atlàntic Mitjà.

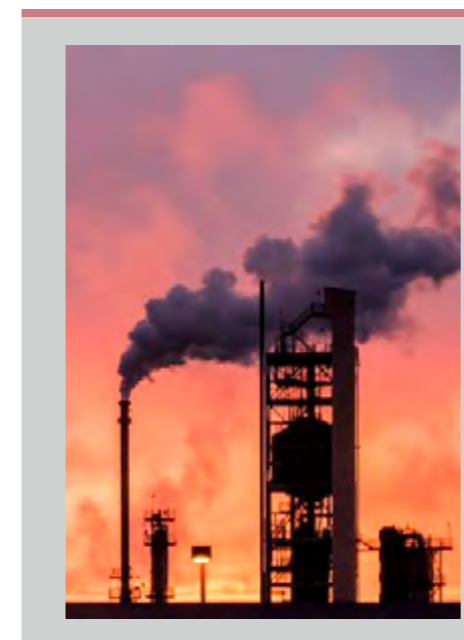
### Els adults transgènere són més propensos a experimentar deteriorament cognitiu subjectiu, depressió

Els adults transgènere, persones que s'identifiquen amb un gènere diferent del que es va assignar al néixer, i de gènere no binari (individus que s'identifiquen fora del binari masculí / femení) dels Estats Units tenen més probabilitats de patir un empitjorament de la memòria i el pensament, limitacions funcionals i depressió, en comparació amb els adults cisgènere (no transgènere), segons dos estudis presentats a l'AAIC 2021.

Amb l'aprovació accelerada per la FDA d'aducanumab (Aduhelm, Biogen / Eisai) pel deteriorament cognitiu lleu (DCL) i la malaltia d'Alzheimer lleu, hi ha nova energia i interès en altres tractaments en la línia terapèutica d'Alzheimer/demència. Els informes de l'AAIC 2021 van incloure noves dades i anàlisi dels fàrmacs antiamiloides en investigació més avançats, donanemab (Eli Lilly) i lecanemab (Biogen / Eisai), a més d'una àmplia varietat d'altres enfocaments, que inclouen: estratègies anti-tau, dianes antiinflamatòries i neuroprotecció així com a medicina regenerativa.

"A l'Alzheimer's Association, organització de salut líder en investigació, atenció i suport de la malaltia d'Alzheimer, creiem que estem vivint una nova era d'avanç. Aquest any estem veient en l'AAIC dotzenes d'enfocaments de tractament nous que estan guanyant impuls en assaigs clínics", va dir Maria C. Carrillo, directora científica de la Alzheimer's Association. "L'Alzheimer és una malaltia cerebral complexa i molt probablement necessitarà múltiples estratègies de tractament que abordin la malaltia de diverses formes diferents al llarg del seu desenvolupament. Aquests tractaments, un cop descoberts i aprovats, poden conjuntar en potents teràpies combinades.

<https://www.alz.org>



Recientemente, se han encontrado partículas diminutas de contaminación en el tronco encefálico de niños y jóvenes. Se cree que estas nanopartículas podrían dañar el cerebro de forma similar a como lo hacen el Alzheimer o el Parkinson.

En ese estudio se analizaron los cerebros de 186 jóvenes de México D. F que fallecieron súbitamente. El rango de edades va de los 11 meses a los 27 años. Todos los individuos analizados mostraban restos de contaminación en sus materias grises. Los investigadores creen que llegó allí después de recorrer todo el torrente sanguíneo. Estas nanopartículas fueron halladas en

la sustancia negra, un área crucial para la progresión de la enfermedad de Alzheimer.

También se baraja la posibilidad de que las partículas entrasen en el organismo a través de la nariz o del intestino. Sin embargo, los cerebros de las personas que viven en áreas no contaminadas no mostraban signos de partículas tóxicas.

Más de nueve de cada diez habitantes del planeta viven en áreas donde el aire está contaminado por la polución. Otros estudios previos han encontrado que la polución aérea está correlacionada con altas tasa de enfermedades neurodegenerativas.

## La pandèmia rere la pandèmia

Es demostra una vegada més la importància que té una inversió econòmica digna destinada a garantir la cobertura social dels més vulnerables.



És imprescindible que el Treball Social enfoqui part de la seva tasca al voltant de la població que pateix alzheimer o altres demències amb similars característiques, i més encara en els temps actuals en els que les necessitats del col·lectiu es veuen incrementades.

Quan parlem d'Alzheimer, parlem de dependència irremeiablement. Es tracta de termes que abans o després s'entrellacen en el dia a dia dels que pateixen aquesta malaltia, ja sigui la pròpia persona malalta o el familiar/cuidador que roman al seu costat en el procés d'aquesta i visualitza el procés de les fases.

Aquesta dependència té unes característiques que es recullen en la Llei 39/2006 de Promoció de l'Autonomia i Atenció a les persones en situació de dependència i de la qual hi ha un etern debat sobre l'eficàcia en una atenció integral que s'ha vist agreujada per les polítiques d'austeritat.

L'Associació de Directores i Gerents de Serveis Socials ja ha posat de manifest la manca de despesa en polítiques socials en bona part de l'estat, i en concret a la regió de Castella-la Manxa. Aquesta manca de dotació pressupostària provoca que tots els col·lectius vulnerables es vegin any rere any en una situació de més gravetat, podent derivar en un estat d'exclusió social, tant de forma individual com de forma comunitària

amb l'entorn que els envolta.

Per això, si en el dia a dia han existit dificultats per a les persones que es troben en una situació de vulnerabilitat, aquest any a conseqüència de la pandèmia de la COVID-19 s'han vist incrementades totes aquestes problemàtiques. Les persones i famílies que s'acullen a el Sistema de Dependència s'han vist encara més desamparades, ja que les resolucions del grau s'han alentit i les situacions d'emergència social s'han disparat en aquests mesos, especialment en les setmanes que es va allargar l'Estat d'Alarma. Els professionals d'Atenció Primària i els professionals sociosanitaris s'han vist desbordats, sense poder arribar en ocasions a tota la població que precisava de la seva atenció immediata.

Això es pot traslladar al que ha passat amb les persones amb Alzheimer o altres demències, ja que les que es trobaven en una fase inicial de la malaltia, han vist accelerat el seu deteriorament cognitiu i el seu empitjorament ha sobrevingut les seves famílies. El mateix ha passat amb les que es trobaven en una fase més intermèdia on, tot i les teràpies no farmacològiques que han realitzat a posteriori de la mà de professionals de la teràpia ocupacional o la psicologia, no han assolit una gran recuperació per poder alentir prou el procés de la malaltia. Així mateix, un cop realitzada la

desescalada controlada per les autoritats sanitàries, s'han obtingut grans avenços en algunes persones on sí que s'ha aconseguit alentir aquest deteriorament gràcies a la psicoestimulació física i sensorial que es realitzen des de les Associacions de Familiars de Malalts d'Alzheimer.

Recapitulant, es demostra una vegada més la importància que té en la nostra societat una inversió econòmica digna destinada a garantir la cobertura social dels col·lectius vulnerables, ja que, de no ser així, s'evidencia un augment de la situació de dependència, pobresa i exclusió social d'aquests col·lectius, a més d'unes conseqüències que repercuteixen indirectament en la resta de la societat civil, evidenciades en un impacte econòmic, laboral, de gènere o fiscal dels que envolten a la persona malalta d'Alzheimer.

Des del Treball Social hem de ser agents reivindicatius del que necessita la població i conscients de la transversalitat de les conseqüències d'una mala execució de les lleis com és el cas de la Llei de Dependència per part dels governs que, ara, amb la pandèmia de la COVID-19 es veuen desenvolupats un seguit d'impactes socials que es queden fora de la llei i sorgeixen així mateix com a necessitats vitals per garantir una situació de benestar.

Com recull la Confederació Espanyola d'Alzheimer (CEAFA), hi ha una pandèmia que ja existia anteriorment anomenada "Alzheimer" que afecta a gran part de la població més gran de la nostra ciutadania -la qual cal recordar que està potencialment envellida- i que, per tant, cal assistir-la amb més atenció després d'aquesta pandèmia del coronavirus que encara no hem superat i que pot seguir afectant les persones que integren el Sistema de Dependència d'aquest estat, a través d'una gran crisi econòmica.

Per tant, tenim davant nostre una nova oportunitat de poder atendre amb millors condicions a tota aquesta població, sempre que els dirigents de les diferents administracions públiques s'integrin dins de les seves polítiques una clara inversió destinada a la protecció social de les persones.

**Alberto Beamud Montero**

<https://eldiadiigital.es>  
traducció al català: X. R.

## Cada beneficiario de la ley de dependencia recibe 106 euros al mes, la cifra más baja de la historia

La aportación estatal se ha reducido en el 16%, el porcentaje más bajo desde el inicio de la ley.

La Asociación de Directores y Gerentes en Servicios Sociales ha alertado de la reducción de la financiación estatal del sistema de dependencia que es en la actualidad "el valor más bajo de la historia" y de la acusada desigualdad territorial.

La asociación sostiene que, según las certificaciones anuales de las comunidades autónomas en 2019 la inversión pública en el Sistema de Atención a la Dependencia fue de 8.607 millones, de los cuales las comunidades autónomas financiaron el 83,9% y la aportación estatal "se ha reducido en el 16,1%, el porcentaje más bajo desde el inicio de la ley, con 1.386 millones de euros".

Otro dato facilitado por los gerentes es que el gasto promedio por dependiente atendido en 2019, fue de 7.948 euros al año de los cuales, según los antedichos porcentajes, la Administración Central aportó solo 1.276 euros en concepto de nivel mínimo garantizado, de lo que se deduce que financia con 106 euros al mes por cada persona beneficiaria de la ley.

Los directores y gerentes aseguran que la financiación estatal se estancó tras los recortes de 2012 y ve "obvio" que "independientemente de la inestabilidad política alguien ha considerado otras prioridades".

Las comunidades que más invierten en dependencia por habitante y año son Euzkadi (368 euros), Extremadura (286 euros) y Castilla y León (261 euros), y las que menos Canarias (95), Galicia (142) y Baleares (143). Las que más incrementaron el presupuesto en el último año fueron Baleares (+32%), País Valencià (18%) y Canarias (16%). Solamente el Principado de Asturias redujo el presupuesto en el último año, y Extremadura (1,6%) y Catalunya (2,2%) fueron las Comunidades que menos lo aumentaron.

Los gerentes de servicios sociales consideran, a tenor de estos datos, que existe una imposibilidad para las comunidades autónomas de atender lo que tienen por delante, con una lista de espera de 234.000



personas ya valoradas como dependientes y con otras 147.000 personas pendientes de valoración.

"El sistema se encuentra en retroceso y la lista de espera baja por los 43.275 fallecidos en las listas de espera de la dependencia en este año y existen 27.116 fallecidos en el 'limbo de la dependencia', personas que tenían derecho a recibir una prestación y fallecieron sin recibirla y 16.159 que murieron a la espera de ser valorados", consideran.

La financiación de la dependencia se recortó por la vía de un Decreto-ley en 2012, según recuerdan los gerentes, apelando a circunstancias de "extraordinaria y urgente necesidad". En su opinión, "la aparente imposibilidad de atender a las personas más vulnerables está generando una situación tan cruel como la que provocó aquel decreto".

Los directores de servicios sociales lamentan que "toque otra vez conformarse con el anuncio del incremento presupuestario de 600 millones de euros para el próximo año". La asociación vaticina que el anuncio implicará -con el actual contexto de atenciones de muy baja intensidad- un incremento del gasto público anual que, en justicia, deberían ser aportados íntegramente por la AGE para llegar así a una aportación global del 22% de la financiación pública, muy lejos aún del 50% previsto. "Se debería considerar que esa inversión generaría 25.000 puestos de trabajo directos y que se obtendrían unos retornos de

240 millones de euros sin contar con los retornos inducidos", precisan.

Hasta entonces, lamentan, "a los atendidos insuficientemente, a los desatendidos y a los que incluso no han sido aún valorados, no les queda otra que seguir desapareciendo como hasta ahora, discretamente y en silencio".

EUROPA PRESS

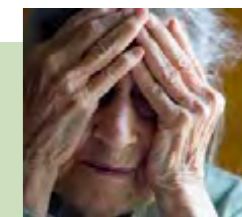
A Espanya, i segons dades de la SOCIETAT ESPANYOLA DE NEUROLOGIA (SEN), actualment pateixen

Alzheimer unes 800.000 persones, tot i que s'estima que arriben als 900.000. És, a més, el tipus de demència neurodegenerativa més comú.

Espanya és un dels països del món amb major proporció de casos d'Alzheimer entre les persones de més de 60 anys: un 5% de les persones de 65 anys pateixen Alzheimer i en majors de 90 anys el percentatge augmenta fins al 40%.

Com a conseqüència de l'envelliment de la societat, en els propers 20 anys, s'espera que la prevalença de la demència deguda a la malaltia d'Alzheimer es doble.

<https://www.immedicohospitalario.es>



# Se aprueba el primer Plan Nacional de Alzheimer en España... ¡sin presupuesto!



El pasado 10 de octubre se aprobó el Plan Nacional de Alzheimer y otras demencias en los Consejos Territorial de Servicios Sociales y Dependencia e Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, una vez fue presentado en el consejo de ministros. El texto aprobado figura en la web del ministerio de sanidad.

Cuatro objetivos son los que se han propuesto Gobierno y Comunidades Autónomas en el plan 2019-2023 para atajar la problemática sanitaria y social que se genera entorno a las personas afectadas por cualquier tipo de demencia. Se prevé que hacia el año 2050 la incidencia del Alzheimer se duplique y pueda afectar aproximadamente a 2 millones de personas en el país.



## Una epidemia, cuatro medidas

España es uno de los países que cuenta con una tasa de envejecimiento más alta y la edad es uno de los factores clave en el desarrollo de una demencia. Los pronósticos y el aumento de casos previstos, así como la necesidad de abordar toda la problemática que aparece después de un diagnóstico, ya había movilizado a diferentes organizaciones (entre las que se encuentra AFA Baix Llobregat a través de CEAFA) para instar a la clase política a que se tomasen medidas contra el Alzheimer.

Y por fin (desde 1998 que se le está dando vueltas), el pasado 10 de octubre se acordó un Plan Nacional de Alzheimer en el cual se recogen cuatro líneas de acción para los próximos 4 años:

1. El primer objetivo que se enmarca en este plan nacional va enfocado a sensibilizar y transformar el entorno con el propósito de cambiar la visión que la sociedad tiene del Alzheimer.
2. El segundo consiste en situar a la persona en el centro de la atención sanitaria y social, y por eso tendrá

en cuenta a los profesionales y su formación.

3. El tercero apunta a hacer prevalecer los derechos, la ética y la dignidad de la persona afectada mejorando los servicios, apoyos y prestaciones destinados a la atención.
4. Y, finalmente, en el cuarto se recogen medidas para impulsar la investigación, la innovación y el conocimiento

## Sin presupuesto

No obstante, la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social en funciones, María Luisa Carcedo, que presidió el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en el cual el Gobierno y las comunidades autónomas aprobaron el Plan de Alzheimer, no supo aclarar cuánto presupuesto se destinará para poder conseguir los objetivos planteados.

El estado actual del plan es, pues, que no tiene un presupuesto asignado, lo cual -tal como estamos reclamando desde CEAFA en todos los foros en los que participamos- es imperativo. Todo depende, cómo no, de que los políticos del congreso de los diputados sean capaces de ponerse de acuerdo y de asignar una partida en los presupuestos generales del estado.

Desde AFA Baix Llobregat denunciemos la aprobación de un plan que no cuenta con ningún recurso específico y real. Esperamos, por el bien de todas las personas que requieren nuestra ayuda y de todas sus familias, que las propuestas recogidas en el Plan Nacional de Alzheimer que tantos años se ha tardado en cuentan con todos los medios necesarios para que mejore la calidad de vida de tantas personas que lo necesitan.

L'Alzheimer és una de les malalties que més preocupa la població (un 64%) tan sols per darrer del càncer (70%) i molt per davant de l'ictus (47%) i de la Covid-19 (44%). Altres dades apunten que 2 de cada tres espanyols té o ha tingut en el seu entorn proper una persona afectada per aquesta malaltia. A més, el 83% de les persones enquestades considera a l'Alzheimer com el principal problema de salut al què s'enfronta la gent gran.

Aquesta preocupació dels espanyols està en consonància amb l'enorme incidència de l'Alzheimer i les demències, que representen una pandèmia global i estructural. S'estima que a Espanya hi ha més de 900.000 persones afectades, xifra que podria duplicar-se el 2050.

Una estimació conservadora situa el seu cost anual en 21.000 milions d'euros, 24.000 euros per persona afectada i any, el 87% assumit per la família del pacient.

[www.fpmaragall.org](http://www.fpmaragall.org)

## Diez objetivos

El nuevo Plan Nacional del Alzheimer (2019-2023) también incluye diez objetivos claros para “plantar cara al reto social y sanitario” que supone esta enfermedad y para sensibilizar a la sociedad, para que afectados y familiares cuidadores alcancen mayores cotas de participación y de calidad de vida:

**Diseñar políticas preventivas** de la enfermedad de Alzheimer.

- **Mejorar el diagnóstico precoz.**
- **Fomentar la investigación** sobre las causas, la prevención y el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer.
- **Reducir el impacto de la enfermedad**, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas con Alzheimer y sus familiares cuidadores, en su convivencia con la enfermedad y en el ejercicio de todos sus derechos.
- **Favorecer el mantenimiento de la persona** con Alzheimer en su entorno natural el mayor tiempo posible, promoviendo su máxima autonomía, participación y conservación de sus capacidades, y ofreciendo apoyos adecuados para ello: tanto para la persona enferma, como para su cuidador o cuidadora familiar.
- **Involucrar a todos los agentes y al conjunto de la sociedad** en la respuesta hacia los retos que plantea el abordaje integral de la enfermedad, eliminando situaciones de



rechazo, exclusión y estigmatización hacia las personas con Alzheimer.

- **Desarrollar respuestas sociales y sanitarias adecuadas**, innovadoras y sostenibles para responder a las necesidades de las personas con Alzheimer y sus familiares cuidadores.
- **Avanzar en las respuestas de otros sistemas** (seguridad social, ámbito laboral, vivienda, etc.) en el apoyo a los familiares cuidadores en todos aquellos ámbitos y zonas en las que se requieran.
- **Frenar el impacto económico y social** del Alzheimer en la sociedad actual.
- **Mejorar el conocimiento** relativo al dimensionamiento y necesidades de las personas con Alzheimer y familiares cuidadores, la investigación biomédica, social y sanitaria, y la innovación en soluciones y respuestas.

Els resultats de l'enquesta Actituds i percepcions de la població espanyola sobre l'Alzheimer, realitzada per la Fundació Pasqual Maragall (@fpmaragall), demostra que la població espanyola té un coneixement general correcte sobre la malaltia, ja que el 70% sap que l'Alzheimer actualment no té cura, que els hàbits de vida saludables redueixen el risc de desenvolupar-la (70%), i que hi ha determinats fàrmacs que poden millorar la qualitat de vida de les persones afectades (68%).

No obstant això, encara queda camí per recórrer i persisteixen falses creences, encara molt esteses, que han de aclarir-se, ja que resulten clau per a l'abordatge i la comprensió de la malaltia.

Aquestes són les cinc falses creences entre la població espanyola:

**1. L'Alzheimer pot prevenir-se amb medicació**  
Una de cada tres persones considera que la malaltia es pot prevenir amb medicació específica, afirmació

falsa, ja que actualment no existeix cap tractament o fàrmac que freni el curs de la malaltia. A més, el 40% de la població creu que alguns suplementes alimentaris i teràpies alternatives poden aturar el seu avanç, afirmació també errònia.

**2. L'Alzheimer és una conseqüència inevitable d'envellir**

Gairebé el 40% de la població espanyola creu que l'Alzheimer forma part de l'procés normal d'envellir. És important destacar que l'edat és el principal factor de risc, però no és causa directa ni de l'Alzheimer ni de la demència. Quan una persona presenta demència, sigui a l'edat que sigui, és perquè alguna cosa l'ha causat, i no es tracta d'una conseqüència inevitable de fer-se gran. Aquesta creença condueix a una visió pessimista de l'envelliment i posa en dubte el paper clau de la investigació centrada en la prevenció, i dels hàbits de vida saludables que podem adoptar per reduir el risc de patir Alzheimer.

**3. L'estil de vida no té cap incidència sobre el risc de desenvolupar Alzheimer**

Més del 20% dels enquestats i, segons les dades presentades per ADI, a nivell mundial el 46% de la població considera que l'estil de vida no influeix

en el desenvolupament de la demència. Aquesta és una afirmació falsa. S'ha demostrat que els hàbits de vida saludable incideixen positivament en la nostra salut cerebral, ja que ens permeten reduir factors de risc per desenvolupar la malaltia

**4. L'Alzheimer és hereditari**

Més del 52% de la població espanyola considera que aquesta malaltia és majorment hereditària. No obstant això, està provat que només una minoria dels casos (menys del 1%) es transmet hereditàriament entre generacions de la mateixa família. No obstant això, sí que hi ha variacions genètiques que augmenten lleugerament la probabilitat de patir-la, però sense ser determinants o suficients en si mateixos.

**5. Les persones amb una ment activa tendeixen a desenvolupar menys la malaltia d'Alzheimer.**

El 40% de la població creu que haver desenvolupat una activitat intel·lectual intensa al llarg de la vida prevé l'Alzheimer. Certament, la reserva cognitiva pot contribuir a retardar el deteriorament cognitiu, però no és garantia per evitar la seva aparició més endavant. No és cap antídote contra l'Alzheimer.

<https://www.65ymas.com>

# Les 7 claus de la llei de l'eutanàsia a Espanya



Aquest 25 de juny passat, va entrar en vigor a Espanya la Llei Orgànica per a la regulació de l'Eutanàsia, aprovada al mes de març al Congrés dels Diputats, i que estableix que aquesta pràctica es podrà dur a terme a pacients que ho sol·licitin i que es trobin en determinades situacions, convertint Espanya en un dels sis països en què el suïcidi assistit és legal.

Però, què implica la nova normativa, a qui va dirigida exactament i quin és el procediment? T'expliquem les principals claus de el nou dret.

## Què és l'eutanàsia?

Com indica el preàmbul de la llei, eutanàsia significa etimològicament "bona mort" i es pot definir com "l'acte deliberat de donar fi a la vida d'una persona, per voluntat expressa de l'interessat i amb l'objectiu d'evitar el seu sofriment". La "prestació de ajuda a morir" - com es denomina en el text- consisteix a "proporcionar els mitjans necessaris a una persona que compleix els requisits previstos i que ha manifestat el seu desig de morir".

Aquests mitjans consisteixen en una substància que provoca la mort i que podrà ser administrada per un professional sanitari o auto administrada amb supervisió mèdica en un centre sanitari, públic o privat, o al domicili del pacient.

## Quins requisits cal complir?

Podran rebre l'ajuda per morir qui tingui nacionalitat espanyola, residència o un

certificat d'empadronament superior a 12 mesos, sigui major d'edat i "sigui capaç i conscient" quan formulin la sol·licitud. Així mateix, haurà de patir una "malaltia greu i incurable", que el text defineix com la que origina patiment físic o psíquic constant i intolerable i amb un pronòstic de vida limitat.

I també es reconeixerà a pacients amb un "patiment greu, crònic o impossibilitant", entenen per això "limitacions que incideixen directament sobre l'autonomia física i activitats de la vida diària", que no permeten a la persona valer-se per si mateixa i afecten la seva "capacitat d'expressió i relació" i que porten associat "un patiment físic o psíquic constant i intolerable per a qui el pateix".

## Com serà el procediment?

La persona que desitgi que l'ajudin a morir ha de presentar dues peticions per escrit, separades per 15 dies. Un cop el "metge responsable" rebí la primera sol·licitud, en un termini màxim de dos dies naturals, realitzarà amb el sol·licitant "un procés deliberatiu sobre el seu diagnòstic, possibilitats terapèutiques i resultats esperables, així com sobre els possibles cures paliatives", informació que també es facilitarà per escrit, en un termini màxim de cinc dies naturals.

El procés deliberatiu es repetirà quan es rebí la segona sol·licitud i en el cas que el sol·licitant vulgui continuar amb el procés, el metge responsable ha de comunicar a "l'equip assistencial", així com, si així ho sol·licita el pacient, als familiars que ell assenyali.

La regulació permet realitzar el suïcidi assistit en un centre mèdic o al domicili del pacient, encara que la petició haurà de ser revisada.

A continuació, el metge haurà de consultar a un segon professional, el "metge consultor", el qual ha corroborar el compliment dels requisits en un termini de 10 dies naturals i redactarà un informe. En el cas que aquest sigui desfavorable, el pacient podrà recórrer a la Comissió de Garantia i Avaluació, que es crearà en cada autonomia i que farà tant un control previ com posterior que es compleixen les condicions. En total, la llei marca que entre la petició inicial i la pràctica de l'eutanàsia passaran al voltant de 35 dies, encara que el termini pot escurçar-se.

## Com s'aplicarà l'eutanàsia?

Només amb la resolució positiva de la Comissió de Garantia es podrà "eutanasiar" el pacient "amb la màxima cura i professionalitat". En el cas que el pacient es trobi conscient, aquest podrà comunicar al personal sanitari la modalitat en la qual vol rebre l'eutanàsia. Després, el metge responsable ha d'acompanyar la persona fins al moment de la seva mort, si es realitza en un centre sanitari, i mantenint la "deguda tasca d'observació i suport" fins a la seva mort si es realitza en el domicili. I es considerarà una mort natural a tots els efectes.

## I les persones incapacitades podran sol·licitar-la?

Sí, la norma preveu que la sol·licitud sigui presentada per una altra persona major d'edat en el cas d'aquelles persones que no tinguin l'enteniment o capacitat suficient. Per a això, la petició haurà d'anar acompanyada per un document d'instruccions prèvies, testament vital o document equivalent, que haurà de complir el metge responsable.

## S'haurà de pagar?

No, la prestació està "inclosa a la cartera comuna de serveis de Sistema Nacional de Salut i serà de finançament públic". A més, es detalla que els serveis públics de salut han d'aplicar les mesures necessàries per garantir aquest dret a totes les persones que compleixin els requisits establerts en la norma.

<https://www.diariodesevilla.es>

## Particularidades de la eutanasia y suicidio asistido en las demencias

Después del cáncer (70% de las peticiones) las enfermedades neurológicas (aproximadamente 10%) son el motivo más frecuente de pedir la eutanasia y el suicidio asistido. Las solicitudes por demencia son las más numerosas, están creciendo y plantean problemas éticos y legales adicionales al disminuir la capacidad de decisión.

La enfermedad de Alzheimer es la demencia que con más frecuencia motiva la solicitud, seguida por la demencia vascular, demencia mixta, demencia no especificada, demencia por cuerpos de Lewy, demencia frontotemporal y la enfermedad de Huntington.

Entre los ocho países -incluyendo España- que han autorizado la eutanasia o el suicidio asistido en el mundo, solo lo están en demencias en Bélgica y Países Bajos (si son leves y les permite tomar decisiones válidas). La ley española indica que quien solicita la eutanasia debe ser "plenamente capaz". Los que solo permiten el suicidio asistido (EE. UU, Suiza, Alemania), no lo permiten en demencias.



Otros, entre los que está España, permiten solicitar la eutanasia antes de que empiece la demencia, para que se lleve a cabo cuando la demencia avance. Entre 2010 y 2018 las solicitudes totales de eutanasia y suicidio asistido por cualquier enfermedad en Países Bajos casi se ha duplicado (de 3.136 a 6.126) mientras que las debidas a demencia se han multiplicado casi por seis (de 25 a 146).

Allí, las razones por las que la mayoría de demencias leves piden la eutanasia no son su situación actual sino la previsión de empeorar y entonces no poder tomar decisiones válidas. Entonces los dilemas éticos y legales que tiene cualquier eutanasia aumentan por la dificultad de precisar si ha alcanzado

el grado de deterioro previsto por el paciente y quién debe decidirlo.

También es difícil saber si "el sufrimiento del paciente es insostenible" como exige la ley en Países Bajos, Bélgica y España, tanto por no poder preguntarle, como porque la lenta progresión de la demencia permite su adaptación a la misma. Tampoco se le podrá preguntar si ha cambiado de opinión como lo hacen entre el 8,6 y el 12% de las demencias leves sin instrucciones previas. Por ello, la mayoría de los médicos se niegan a realizar eutanacias en pacientes con demencia avanzada que la han solicitado en instrucciones previas tanto en Países Bajos como en Bélgica.

El público en general, los pacientes y sus cuidadores son más partidarios de aplicar la eutanasia a pacientes con demencia (incluso avanzada).

JOSE M<sup>o</sup> TREJO GABRIEL Y GALÁN  
SERVICIO DE NEUROLOGÍA, HOSPITAL  
UNIVERSITARIO DE BURGOS

## Las Asociaciones de Alzheimer a favor de la ley de eutanasia

Ante el inicio de la tramitación de la Proposición de la Ley Orgánica de Regulación de Eutanasia en el Congreso los Diputados, entidades y profesionales vinculados al Alzheimer y las demencias, junto a expertos del ámbito jurídico y bioético, presentamos un posicionamiento conjunto para evitar que las personas con Alzheimer y otras demencias excluidas de la nueva ley.

El documento "Sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias y la nueva ley de eutanasia" recoge reflexiones y propuestas de mejora de entidades, expertos y profesionales y es fruto del consenso de la Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer de Barcelona (AfAB), Derecho a Morir Dignamente-Catalunya (DMD-Cat); Fundación Pasqual Maragall, Fundación Provea (Pro Velleja Autònoma); Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona (OBD); y la Dra. Raquel Sánchez-Valle, neuróloga y jefa del Servicio de Neurología del Hospital Clínico de Barcelona. Además, el texto cuenta con el apoyo de la CEAFA (Confederación

Española de Alzheimer) y DMD-Federal (Asociación Derecho a Morir Dignamente).

Tal y como recoge el documento, las entidades y profesionales firmantes acogen con satisfacción la perspectiva de aprobación en España de una ley que considere la eutanasia como un derecho individual y proceda a su regulación y despenalización en determinados supuestos. Una posición que cuenta en España con un apoyo social alto, estimado entre el 77% y el 88% de la población, según se adopte una definición más o menos restrictiva, y que cuenta también con respaldo entre el colectivo sanitario.

Asociaciones de pacientes, entidades y profesionales pedimos que el Alzheimer y las demencias estén contempladas en la nueva Ley de Eutanasia.

En este manifiesto se recalca que la enfermedad de Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas con deterioro cognitivo cumplen con los criterios que establece la ley para estar incluidas: son graves, crónicas e

invalidantes y llevan asociadas un sufrimiento físico o psíquico constante, sin posibilidad de curación o mejoría aceptable, y en ellas existe un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva.

Otro aspecto que destaca el documento es la exigencia de la mejora substancial en los cuidados paliativos al final de la vida y que este hecho no debería confrontarse con la despenalización de la eutanasia. Desde las entidades se ha reivindicado el ejercicio de una buena praxis en la limitación del esfuerzo terapéutico en casos avanzados, tal y como ya recoge la normativa vigente.

A juicio de estas entidades y profesionales, la Proposición de Ley de Eutanasia recoge dos aspectos claves en la enfermedad de Alzheimer y otras demencias: la incapacidad de hecho y la existencia de un documento de instrucciones previas, también conocido como documento de voluntades anticipadas o testamento vital.

<http://gerontogeriatría.org/>



**M. Rosa Giner** (EL Prat de Llobregat, 1942) ha estat la presidenta de l'AFA des de la seva fundació fins al 9 de juny passat, moment en el que va decidir deixar el càrrec per donar pas a noves generacions que segueixin liderant l'AFA. Ha estat presidenta i vicepresidenta de la FAFAC (Federació Catalana d'Associacions d'Alzheimer), vicepresidenta de CEAFA (Confederación Española de Federaciones de Alzheimer) i presidenta del Comitè Científic Assessor d'aquesta Confederació.

També ha format part del programa d'Atenció a les persones amb dependència de la Generalitat i membre del Consell Assessor socio-sanitari d'aquesta administració, així com docent en el curs de Formació de Formadors de la Llei de la Dependència per la UB i membre del Fòrum Català de Pacients i del "Foro Español de Pacientes".

Va rebre el Premi Fira Gran en l'àmbit cívic i social l'any 2014 i ha recollit en nom de l'AFA més d'una trentena de premis, entre els que destaquen els Premis Ciutats del Prat i de Cornellà.

Dona amb carisma, caràcter i empena, ha dedicat més de 27 anys a desenvolupar un projecte d'atenció a malalts d'Alzheimer i les seves famílies que és un referent a Catalunya i Espanya. Avui parlem amb ella perquè ens expliqui els quès i els perquè de tant insòlita trajectòria.

### **Vostè és una de les primeres fundadores de l'AFA, què la va portar a liderar la fundació d'una Associació de familiars d'Alzheimer ara fa més de 27 anys?**

L'any 1994 a casa nostra vàrem tenir afectades per la malaltia d'Alzheimer dues persones molt estimades: la meva mare i la mare del meu marit. En aquells temps aquesta era una malaltia poc coneguda, però vam saber que a Barcelona s'havia creat una associació dedicada als afectats per l'Alzheimer, així que vaig anar a parlar amb ells en busca d'informació i d'ajuda. Allà vam coincidir amb un grup de persones que erem de la comarca del Baix Llobregat. Després de dies de parlar-ho vàrem decidir que seria millor pels nostres malalts fundar una associació a la nostra comarca. Així va néixer l'AFA Baix Llobregat.

### **Diuen que els inicis sempre son durs, també ho van ser amb la fundació de l'AFA?**

Els inicis no acostumen a ser fàcils, però nosaltres estàvem decidides a fer-ho, i vam comptar amb varies ajudes de les que vull destacar la de l'Ajuntament de Cornellà, amb el que llavors era el seu alcalde, el Sr. Montilla, que no tant sols va recolzar el nostre projecte, sinó que ens va cedir un despatx al Mercat de Sant Ildefons, on vam poder començar les activitats de la nostra recent fundada AFABAIX, i on ateníem les famílies que venien en busca d'informació i de possibles ajudes. Juntament amb la Clara Avellán, i la Joana Fonollosa vam contactar amb famílies afectades, i vam començar a organitzar-nos, sense pensar que estàvem iniciant un llarg camí que ens portaria fins a on som avui dia. Més tard, degut a la nostra tasca i a l'augment de peticions, l'Ajuntament de Cornellà ens va

cedir un local, on feia temps hi havia estat funcionant una escola. Allà ens vam instal·lar i es on més tard posaríem en marxa el segon dels nostres Centres Alois.

### **Quin és el secret per començar de zero i acabar amb una Associació que té quatre Centres, desenes de professionals i miler i mig de socis?**

Molta dedicació, molta constància i la sort de trobar pel camí bona gent amb ganes entre tots de fundar i tirar endavant l'Associació. Però està clar que la raó que siguem el que som és que, lamentablement, hi ha molts afectats per la malaltia a la comarca que necessiten atenció especialitzada.

### **Com és que vostè ha estat tants anys de presidenta?**

Crec que si he estat presidenta tots aquests anys deu ser per dues raons. La primera es que ho devia fer prou bé (riu), i l'altre és que en cada assemblea que es convocava, no es presentava ningú que volgués acceptar la feina i la responsabilitat que representava el fet de presidir l'Associació de forma desinteressada.

### **Perquè vostè, quin horari feia a l'AFA?**

No he tingut mai un horari establert, la veritat es que he fet tantes hores com han fet falta per dirigir i ajudar a tirar endavant la nostra Associació. Moltes hores i molts dies. Moltes trobades i moltes reunions. Però ha valgut la pena i avui dia estem, la Junta Directiva i jo, orgullosos i orgullosos del nostre treball i dels resultats que hem aconseguit, tot i que no sempre ha estat un camí de roses.

### **Si vol li simplifico la resposta jo, que porto molts anys treballant a l'AFA: la primera en arribar i la última en marxar! I a més sense cobrar ni una de les antigues pessetes, oi?**

No, no he cobrat mai pel meu treball com a Presidenta, com tampoc ha cobrat ningú de la Junta. La meva dedicació ha estat voluntària i sense remuneració. Vaig començar, a l'igual que els altres membres de la Junta Directiva, de forma totalment desinteressada i pensant sempre en els familiars afectats per la malaltia d'Alzheimer. Així ho hem estat fent sempre fins avui dia.

### **Què la fa sentir més orgullosa del seu llarg mandat?**

El que més orgullosa em fa sentir del meu mandat es haver aconseguit, amb l'esforç dels membres de la Junta Directiva i dels professionals, poder donar totes les ajudes possibles a les famílies perquè puguin tenir cura dels seus malalts. També es un bon motiu de satisfacció haver pogut crear els tres Centres de Dia "Alois": un a Cornellà, un altre a El Prat i un tercer a Molins de Rei, centres de referència que són recursos molt útils pels cuidadors i familiars. A Sant Boi hem obert també el Centre "Fem Memòria", per fases inicials i teràpies preventives.



### **Què creu que podria haver fet millor?**

Es veritat que les coses un cop fetes, veus que es podrien haver fet millor, però puc dir que tant la meva actuació, com la de la Junta Directiva, ha estat sempre mirar de buscar les millors solucions i sempre pensant també amb els afectats per l'Alzheimer. Crec que entre tots ho hem fet lo millor possible.

### **Suposo que en 27 anys hi deu haver hagut de tot ...alguna anècdota curiosa?**

Si, durant 4 anys també vaig exercir el càrrec de Vicepresidenta de la CEAFA, i d'aquest temps puc explicar una anècdota insòlita: jo puc dir que vaig veure caure davant meu a la llavors reina d'Espanya. Això va passar l'any 2007 en la inauguració d'un centre de recerca i atenció adreçat als malalts d'Alzheimer anomenat "Fundación Reina Sofia". Al acte van ser convidades persones vinculades amb la malaltia d'Alzheimer: metges, científics, polítics, etc. Jo hi vaig assistir, junt amb el president de la Confederación Española d'Alzheimer, i durant la visita anava quasi darrera dels guardaespalles de la reina. Quan anàvem pel jardí, en un moment donat va fer un mal pas i va caure. La caiguda no va ser important i l'escolta la va ajudar a aixecar-se sense haver-se fet mal, però no tothom pot dir que ha vist caure a la reina d'Espanya davant seu....

### **Quins han estat els moments més complicats?**

Sens dubte els moments més complicats han estat els que ens ha tocat viure durant aquesta maleïda pandèmia del coronavirus, que encara està afectant tot el món. Centres de Dia tancats, personal als ERTOS, malalts confinats a casa, i moltes situacions difícils que ens impedeixen continuar les nostres tasques d'atenció i cura dels malalts i de les seves famílies. Afortunadament, reinventant-nos, ens hem pogut adaptar a les noves circumstàncies, i esperem, com tothom, que la situació millori definitivament i puguem reprendre les nostres activitats amb tota normalitat.



## Què l'ha dut a fer aquest pas al costat? Per què ara?

Tots sabem que l'edat no perdona, i arriba un moment en que es convenient donar pas a un relleu que pugui dirigir l'Associació de la millor manera possible. Penso que ja he fet la meua feina i que deixo l'AFABAIX en bones mans.

## I ara què? Després de tants anys de plena dedicació, li costa molt baixar el ritme? ja pot i sap estar-se quieta?

Després de tants anys de dedicació diària i d'un ritme trepidant, se'm farà estrany i difícil baixar el ritme de la meua vida, si, però els anys no passen en va... Ara, continuaré ajudant en el que pugui però en segon terme, ja que tenim una nova presidenta i una nova Junta Directiva, que estic segura que superarà el que vàrem fer nosaltres. Mentre pugui, estic a la seva disposició, i sempre dic que l'experiència és un grau i el pas del temps és un llarg camí que només es fa caminant.

## Vostè, però, no deixa del tot l'AFA, la nova junta va nomenar-la presidenta d'Honor de l'AFA. Quin serà el seu paper a partir d'ara dins l'Associació?

Agraeixo a la nova Junta Directiva la deferència d'anomenar-me Presidenta Honorífica. Saben que sempre poden comptar amb mi per col·laborar en el que sigui necessari per continuar ajudant els malalts i els seus familiars.

## Un consell per la seva successora?

No crec que necessiti els meus consells. La meua successora, la Mercè Rull, porta també molts anys a l'Associació. Té una bona formació, molts anys de pràctica, i sobretot és una persona responsable i molt dinàmica. Té també molta experiència i ha viscut d'a prop en la seva família, i per partida doble, la problemàtica de l'Alzheimer.

No fa falta donar-li gaires consells, estic segura que serà una excel·lent presidenta. Li desitjo molta sort i un bon equip -que ja el té- que li doni tot el suport i el recolzament que es mereix, a més d'una nova junta molt dinàmica i ben preparada que farà que tot sigui més fàcil i que tot vagi bé.

## Vol afegir alguna cosa més?

Voldria acabar donant les gràcies a tot el personal, voluntaris, consistoris, administracions, fundacions, i gent que ens ha recolzat durant aquests 27 anys.

*Sort, gràcies i fins aviat!*



## Mercè Rull, nova presidenta de l'AFA



Amb la renúncia de Ma. Rosa Giner i després de la votació unànime a favor de la seva candidatura per part de l'assemblea, el càrrec de presidenta de l'AFA recau en Mercè Rull (Barcelona, 1964).

La Sra. Rull, psicòloga amb anys d'experiència prèvia al sector privat en l'àmbit dels Recursos Humans, va començar a treballar a l'AFA ara fa catorze anys, com a psicòloga clínica als Centre Alois del Prat i Cornellà.

Posteriorment, al 2012, va passar a formar part de l'equip de professionals dels Serveis Centrals de l'AFA, equip que gestiona tots els temes administratius de l'entitat.

Ha estat responsable de Recursos Humans i del taller de memòria del Prat, Coordinadora de tallers i Coordinadora dels Centres Alois, fins que, recentment, amb la reestructuració feta ara fa quasi dos anys, va ocupar el càrrec de gerent de l'AFA, càrrec que ha ocupat fins el passat 9 de juny, moment en el que la Sra. Giner va fer un pas al costat com a presidenta.

Filla gran de la presidenta sortint, ha viscut doncs l'Alzheimer de ben a prop, tant a nivell familiar com amb els anys d'experiència acumulada l'AFA.

En el proper butlletí hi podreu trobar una entrevista per conèixer-la millor.

*Benvinguda i sort de cara al futur!*

## Asamblea 2021



La AFA, como asociación que es, se debe a sus socios y socias. Son ellos y ellas, vosotros y vosotras, los que validáis, en la asamblea anual, las decisiones tomadas por la junta directiva. Una asamblea que sirve también para vernos las caras, daros voz directa e informaros de cómo estamos gestionando una entidad de la que sois parte fundamental y razón de ser.

Como cada año, pues, se convocó a todos los socios y todas las socias a la Asamblea General Ordinaria de la AFA Baix Llobregat, que tuvo lugar el pasado día 17 de junio, en el Centro Alois de Cornellà. La asamblea combinó el formato telemático y el presencial, siendo este último el preferido por los que quisieron participar en esta reunión, siguiendo siempre las medidas de prevención estipuladas.

Como ya se ha comentado, la asamblea fue el escenario elegido por M. Rosa Giner para renunciar a su cargo de presidenta de la AFA, y fue esta misma asamblea la que validó, unánimemente, la única candidatura presentada para sucederla.

También fueron los socios asistentes los que dieron su visto bueno, de nuevo unánimemente, a las cuentas 2020 y al presupuesto para el 2021, presupuesto que, debido a la incertidumbre

actual por la pandemia se mantendrá igual que el año pasado.

Una vez leída y aprobada el acto de la asamblea anterior, se pasó a la exposición del trabajo realizado durante este año, del estado actual de la AFA, los Centros y, en general, de donde nos encontramos después de este año tan atípico.

A continuación, se habló del futuro, del Día Mundial próximo y de las previsiones con las que trabajamos para restablecer todos los servicios que ofrecemos ahora que parece que dejaremos, por fin, atrás la pandemia del COVID19.

Luego, llegó el turno a la exposición de la situación económica, del balance de cuentas del año, una exposición que ejemplificó unos números atípicos como atípico ha sido este periodo. Y es que la pérdida de ingresos por el cierre de Centros y servicios fue acompañada también de un descenso de los gastos (por el ERTE y la falta de gastos en servicios y actos).

Por otra parte, también hemos tenido un aumento de las subvenciones y donativos que, sumado al importe de la herencia recibida del Sr. Lopera (que aparece por primera vez en un balance) acaba traducándose en un resultado notablemente positivo a pesar de todos los pesares.

## Reestructuració de la xarxa informàtica del despatx

L'AFA ha nascut i crescut des de la seva seu oficial, el que anomenem "Serveis Centrals de l'AFA", el despatx ubicat al carrer Eusebi Soler núm. 1, 1r 1a, del Prat de Llobregat. En aquest espai hi ha un despatx de presidència, una sala de reunions, un parell de magatzems, i una sala en la que treballa el personal administratiu de l'AFA.

En aquesta sala hi ha sis llocs de treball amb un ordinador cada un, tot

i que, els dies més concorreguts, se n'hi habiliten vuit.

Recentment, gràcies a una subvenció, alguns equips informàtics (els més antics) es van substituir per uns altres de més moderns. Aquesta passada primavera, però, aprofitant la baixada de feina en aquest espai deguda a la pandèmia, s'han acabat d'actualitzar els equips que no s'havien canviat abans. També s'hi ha dut a terme una instal·lació més ortodoxa

del cablejat de xarxa, s'han afegit SAIS a l'estructura (Sistemes d'Alimentació Ininterrompuda, per no perdre feina fet a si marxa sobtadament la llum) i s'ha renovat el servidor informàtic, per poder tenir més capacitat, seguretat, rapidesa i fiabilitat.

D'altra banda, gràcies també a una subvenció, s'han comprat tablets per poder treballar amb eines d'estimulació cognitiva als Centres de l'AFA, per fer tallers online i estimulació cognitiva domicili.

## Solidaridad con la AFA



Si en el boletín anterior os informábamos de lo muy generosa que fue la respuesta de los socios que recibieron servicios gratuitos durante la pandemia, en este boletín queremos agradecer las donaciones que diferentes asociaciones y entidades han realizado a la AFA este último año.

La Junta Directiva de Sant Boi Empresarial hizo a principios de marzo una explicación del nuevo proyecto de la AFA en la ciudad -el espacio Fem Memòria-, y después de llevar a cabo las pertinentes votaciones, decidieron otorgar a la AFA Baix Llobregat los 676 € que este año podían destinar a proyectos sociales de entidades sin ánimo de lucro. "Esperamos que esta ayuda económica sirva para continuar desarrollando su actividad de la mejor manera, como se ha hecho hasta ahora." Apuntó su representante en el acto de entrega del cheque.

Por otro lado, los empleados de Tubsautomoción -empresa que fabrica y vende accesorios, piezas metálicas para vehículos

y similares- hicieron, en el marco de su compromiso con las personas que se encuentran en situación de pobreza, vulnerabilidad o exclusión social y su voluntad de promover una sociedad más justa, un donativo a la AFA por valor de 735€, demostrando así ser una empresa con corazón.

También hay que agradecer al comité de empresa de Nissan Indústria la aportación de 1500€ a la AFA, 1500€ recaudados con la venta de su lotería de navidad que nos donaron para seguir adelante en nuestra labor de apoyo y mejora de la calidad de vida de los afectados por la enfermedad del Alzheimer. Además de agradecerles su aportación, volver a pedirles disculpas por el malentendido que vivimos.

Además, el Consell de la Gent Gran de Sant Vicenç dels Horts -òrgano consultivo, informativo, de asesoramiento y de participación de las personas mayores de San Vicenç- nos hizo también una donación de 2400€, que se destinó, junto con las otras



aportaciones recibidas a dotar el Espai Fem Memòria y el Centro Alois de Molins de desfibriladores, así como a la realización del pertinente curso de formación de reanimación cardio-vascular y uso de los desfibriladores.

Para acabar, mención especial para los alumnos de las cooperativas escolares simuladas del Prat "MDC28" y "CT27" de 6º de primaria la Escuela Virgen del Carmen, por hacernos una donación de parte de los beneficios obtenidos con la venta de sus productos por valor de 307 i 185€ respectivamente. Es importante valorar que son los propios alumnos quienes nos eligieron como beneficiarios de este donativo, tal y como en su día hicieron los alumnos de la Escola Francesc Platón i Sartí d'Abrebra, también bajo el proyecto "Cultura emprendedora a l'escola".

*A todos y todas, muchas, muchas gracias por vuestro apoyo y confianza, de todo corazón.*



## La AFA Baix Llobregat ganadora del Galardón Ribera Solidaria de los Premios El Llobregat



La AFA Baix Llobregat ha sido la ganadora de la Categoría "Ribera Solidaria" de la séptima edición de los Premios El Llobregat, unos premios organizados por el medio de comunicación que les da nombre, El Llobregat, ofreciendo información de la comarca a través de [www.elllobregat.com](http://www.elllobregat.com), y de la edición impresa que se ofrece el primer viernes de cada mes con la Vanguardia.

En estos premios hay seis categorías -todas relacionadas con el río- que reconocen la labor de personas o entidades del territorio: Aguas Cristalinas,

la Mayor Crecida, Caudal Amazónico, Ribera Solidaria, Afluente Verde y Aguas Bravas, más el premio al anunciante. En anteriores ediciones de la gala se celebró en L'Hospitalet, Sant Boi, el Prat, Gavà y Viladecans, y dejaron premiados destacados como Jordi Évole, Karra Elejalde, Manel Esteller, el Parque Agrario, Itaca, Alfred y Aitana de OT, Ecologistas en Acció, el CRAM, Oriol Junqueras o Molins Acoge, entre otros.

Es el Consejo Editorial de la publicación quien nombra tres candidatos por categoría que son sometidos a votación

popular a través de la web de la publicación. Este año, en la categoría Ribera solidaria -que busca premiar las entidades que tienen la solidaridad como columna vertebral a lo largo de su trayectoria- los tres candidatos eran Isabel Gimeno, de Solidança (una asociación que se dedica al reciclaje de ropa usada), la Plataforma ciudadana por una sociedad inclusiva en Gavà (que se dedica a fomentar que jóvenes con discapacidad puedan seguir estudiando a través de un Itinerario Formativo Específico) y la Asociación de Familiares de personas con Alzheimer del Baix Llobregat, que ha resultado finalmente la ganadora.

Este año no se ha podido celebrar la gala en la que se hacía entrega de los galardones a los ganadores por motivo de las restricciones por la pandemia y la estatuilla fue recogida por la presidenta de la AFA en la redacción del mismo periódico.

Desde estas líneas queremos agradecer de todo corazón al Consejo Editorial de El Llobregat el proponernos por este premio, y a la gente que nos ha votado, por darnos su apoyo. Reconocimientos como estos nos llenan de orgullo por el trabajo bien hecho y nos animan a seguir velando, como hemos hecho a lo largo de los 27 años ya de nuestra trayectoria, por los enfermos de Alzheimer y sus familias.

*¡a todos y todas, muchas gracias!*

## Tómbola Solidària per Sant Jordi a Cornellà



El passat 23 d'abril, dia de Sant Jordi, Diada de Catalunya i Dia del Llibre, vam celebrar una variant més continguda de la tradicional tómbola solidària que la nostra Associació organitza anualment a la Jordiada de Can Mercader de Cornellà. En aquesta tómbola de petit (pel coronavirus) format es venen números que sempre tenen premi. Des d'un quadre a un collaret, passant per mostres d'art úniques o simples detallets, qualsevol número té doble premi: d'una banda la teva consciència es veu recompensada a l'ajudar al manteniment de la nostra associació i dels serveis que prestem a qui més ho necessita; d'una altra, obtens l'agraïment dels nostres i un regal segur. Es pot demanar més?

A més a més, enguany s'hi va poder comprar el llibre de la presidenta de l'AFA

Baix Llobregat, Ma. Rosa Giner, regalant solidaritat en un dia tan assenyalat, llibre que, a més, la presidenta de l'AFA signava in situ.

*Moltes gràcies a tots i totes les que us veu acostar a la Plaça de l'Església de Cornellà per col·laborar amb l'AFA!*



# El Servei d'Atenció Domiciliària



Arriba un moment, que la persona que té Alzheimer o alguna altre malaltia neurodegenerativa requereix d'una atenció continuada, ja que es produeix una disminució progressiva de la capacitat per realitzar les activitats bàsiques de la vida diària (alimentar-se, vestir-se i netejar-se) i redueix l'autonomia del pacient i les seves possibilitats de funcionament. Per respondre a aquesta situació, l'Associació disposa d'un servei d'atenció domiciliària.

El Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) és un servei que busca cobrir, en el propi domicili, les necessitats dels malalts que necessiten ajuda, ja sigui puntualment per a la realització d'algunes de les tasques de la vida diària, per donar unes hores de respir al principal cuidador o per alençar el deteriorament de les capacitats cognitives.

Els objectius dels serveis són:

- Millorar la qualitat de vida dels usuaris i dels cuidadors principals.
- Potenciar l'autonomia personal del malalt, i amb això la seva autoestima.
- Garantir unes condicions adients de convivència en el seu propi entorn familiar i comunitari.
- Mantenir les capacitats mentals del malalt el màxim temps possible, i així alençar l'evolució del deteriorament cognitiu.
- Disminuir l'ansietat i la confusió.

El SAD consisteix en un conjunt d'activitats realitzades bàsicament a la llar de la persona i/o família i dirigides a proporcionar atencions personals, així com també, suport a aquelles persones i/o famílies amb manca d'autonomia personal.

Depenent del perfil i les necessitats de l'usuari/ària, així com dels objectius proposats en cada cas, la prestació pot incloure diferents tasques o activitats:

- Recolzament en la higiene i cura personals (rentat corporal, ajudar a vestir, tallar ungles...)
- Cura i control de l'alimentació (organització dels àpats, acompanyament.)
- Cura de la salut i control de la medicació (administració de la medicació, realització de petites cures d'acord amb les prescripcions mèdiques...)
- Mobilització i transferència dintre de la llar (ajudar a aixecar-se i ficar-se al llit, caminar i asseure's, mobilitzacions i canvis de postura...)
- Companyia, tant al domicili com a l'exterior per evitar situacions de solitud i aïllament i suport en les relacions amb els veïns, familiars i persones del seu entorn.
- Acompanyament fora de la llar, quan aquest resulti imprescindible, per a possibilitar la participació de l'usuari en activitats de caràcter educatiu, terapèutic o social, així com la realització de diverses gestions com visites mèdiques, tramitació de documents i altres.
- Cura de l'ordre de l'habitatge.
- Cura de la roba dintre de la casa.
- Realització de compres domèstiques a compte de l'usuari.
- Altres tasques de la vida quotidiana domèstica per a les que la persona usuària es vegi incapacitada i que el professional responsable del cas determini.



Per altre banda, l'Associació també ofereix un servei d'estimulació cognitiva a domicili, destinat a aquelles persones que, pel motiu que sigui, no poden o no volen traslladar-se a un altre centre per realitzar l'activitat cognitiva i prefereixen fer-la a la seva zona de confort.

Les sessions d'estimulació cognitiva són un conjunt d'activitats, d'exercicis i programes que es realitzen al domicili de manera individual i personalitzada amb l'objectiu de potenciar i/o mantenir les capacitats cognitives.

Són molts els exercicis d'estimulació cognitiva que es poden realitzar. Des de fitxes de paper, jocs manipulatius, quaderns d'exercicis, activitats escrites o orals basades en l'evocació de records (reminiscència), en l'orientació a la realitat, entre d'altres. Es poden utilitzar recursos audiovisuals, exercicis interactius, programes d'ordinador o Tablet.



En totes elles es treballen diverses capacitats com:

- L'atenció
- La concentració
- La percepció
- L'orientació (temporal, espacial i personal)
- La memòria (a curt i llarg termini, semàntica, episòdica, etc.)
- El llenguatge (expressió verbal, capacitat lectora, escriptura, comprensió oral i escrita, raonament, etc.)
- El càlcul i la lògica (reconeixement numèric i operacions)
- La praxis (execució i producció d'actes motors voluntaris)
- L'agnòsia (reconeixement d'estímuls visuals, auditius, tàctils i denominació)
- Les funcions executives com el judici, el raonament abstracte i la planificació d'activitats.

Per a qualsevol persona gran abandonar la seva llar suposa un repte que no es fàcil d'assumir, a més en una etapa de la vida on tot els afecta més. Poder oferir un servei personalitzat i de qualitat a la seva zona de confort, es mantenir o millorar l'estat emocional a l'usuari i als seus cuidadors.

És molt satisfactori poder ajudar els socis/es i a les seves famílies en alguna etapa de la seva vida i en els diferents processos de la malaltia, encara que a vegades siguin moments difícils i complicats.

Sandra Vila

Responsable del Servei d'Atenció Domiciliària de l'AFA Baix Llobregat

## El SAD Servei d'Atenció Domiciliària 2020/2021 en dades

El Servei d'atenció a domicili va començar a ser de pagament el gener del 2020, amb la entrada en vigor del Pla de Sostenibilitat Econòmica.

- El febrer es va començar la nova etapa amb un servei a Sant Joan d'Espí.
- Seguidament, ens vam trobar amb la pandèmia i la conseqüent parada del servei per l'Estat d'alarma pel Coronavirus.
- Al maig es va reiniciar el servei amb tots els protocols sanitaris.
- Al juny del 2020 ja treballàvem amb 5 usuaris de diferents poblacions: Sant Boi, El Prat i Sant Joan Despí.
- El juliol del 2020, com els centres de dia estaven tancats, es van començar a fer Sessions

d'Estimulació Cognitiva a domicili amb 19 usuaris a les poblacions: El Prat, Esparreguera, Sant Feliu de Llobregat, Cornellà, Castelldefels, Sant Joan Despí, Hospitalet i Sant Boi de Llobregat.

- A l'agost del 2020 també es va incorporar al catàleg de serveis de l'AFA els tallers d'Estimulació Cognitiva online i a domicili.
- Al setembre del 2020 hi havia ja 28 usuaris fent Servei d'Atenció Domiciliària, 9 dels quals eren d'Atenció Assistencial, la resta era d'Estimulació Cognitiva.

- A l'octubre del 2020, hi havia 38 usuaris entre atenció assistencial, d'estimulació cognitiva, i tallers online.
- El desembre del 2020 van baixar el nombre d'usuaris a 20 perquè els centres ja estaven oberts. Es van oferir serveis a Esparreguera, Sant Feliu de Llobregat, Sant Joan Despí, El Prat, Cervelló, Cornellà, Sant Boi, Sant Vicenç dels Horts i Hospitalet.
- Actualment estem realitzant 23 serveis (10 sad i 13 estimulació cognitiva).



## HORARIS I PREUS DELS SERVEIS

De dilluns a divendres de 9:00 a 18:00 (l'horari es pot adaptar segons cada situació)

**SERVEI ASSISTENCIAL:**  
10€/h soci 12€/h No soci

**ESTIMULACIÓ COGNITIVA:**  
12€/h soci 15€/h No soci.

Per més informació:  
sad@afabaix.org.

# La explicación más detallada sobre las 7 fases de la enfermedad de Alzheimer (2)



Las fases del alzhéimer van desde una percepción subjetiva de problemas de memoria a un deterioro casi total del funcionamiento cognitivo. De inicio a fin pueden haber transcurrido más de 15 años.

Si en el boletín anterior os detallamos la fase leve de la enfermedad (primera, segunda i tercera fase según escala GDS), en este boletín seguimos con la exposición de las características de cada etapa del Alzheimer con la fase moderada (cuarta y quinta fases según escala GDS de Barry Reisberg).

## Fase cuatro de la enfermedad de Alzheimer: etapa de la demencia leve

**4ta FASE DEL ALZHEIMER** infotiti.com

Duración media de la fase: 4 años

Pérdidas funcionales: deterioro de la capacidad para realizar actividades complejas de la vida diaria, por ejemplo, manejar las finanzas

Estado afectivo predominante: aplanamiento afectivo

El diagnóstico de enfermedad de Alzheimer se puede hacer con considerable precisión en esta etapa. El déficit funcional más común en los pacientes es la capacidad limitada para realizar las actividades instrumentales (complejas) de la vida diaria.

Por ejemplo, se produce un declive de la habilidad para manejar las finanzas, para preparar cenas para invitados, para sí mismo o para la familia. Es común que la pareja del enfermo tenga que supervisar las cosas que hace. La duración media de esta etapa es dos años.

Los síntomas alzhéimer en esta etapa se hacen evidentes. La persona puede ser incapaz de recordar acontecimientos importantes, como una fiesta reciente o la visita de un familiar hace poco tiempo.

Del mismo modo, se pueden producir errores manifiestos en recordar el día de la semana, mes o estación del año.

Sin embargo, la persona en esta fase de la enfermedad de Alzheimer puede aún ser capaz de recordar su dirección, las condiciones del clima en el exterior o informaciones actuales muy importantes, como el nombre del presidente del estado.

A pesar del deterioro cognitivo, las personas con estos síntomas de alzhéimer pueden sobrevivir de manera independiente en la comunidad, aunque manifieste dificultades para hacer la compra, preparar la comida o pedir de menú en un restaurante (es clásico el ejemplo de pasarle la carta el esposo con un “tú pide”).

El estado afectivo predominante en esta etapa es lo que se llama aplanamiento afectivo; el enfermo parece menos emocionalmente sensible que antes.

Esta falta de capacidad de respuesta emocional está, probablemente, íntimamente relacionada con la negación de su déficit, que es notable en esta fase.

Aunque el paciente es consciente de sus problemas, esta toma de conciencia de la disminución de su capacidad intelectual es muy dolorosa para la mayoría de las personas y, por lo tanto, el mecanismo de defensa psicológico conocido como negación — el paciente busca ocultar su deterioro, incluso de sí mismo cuando sea posible— se activa.

En este contexto, el aplanamiento afectivo se debe a que el paciente tiene miedo de revelar sus déficits. En consecuencia, el paciente se limita de participar en actividades tales como las conversaciones.

En ausencia de complicaciones médicas, el diagnóstico de enfermedad de Alzheimer se puede hacer con considerable certeza desde el principio de esta etapa.



## Quinta fase de la enfermedad de Alzheimer: fase moderada

**5ta FASE DEL ALZHEIMER** infotiti.com

Duración media de la fase: 1,5 años

Pérdidas funcionales: deterioro de la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria, por ejemplo, elegir la ropa adecuada

Estado afectivo predominante: en algunas personas pueden aparecer la ira y la desconfianza

En esta etapa los déficits son suficientes como para necesitar ayuda para sobrevivir en la comunidad. El cambio funcional característico es el deterioro incipiente en la realización de las tareas básicas de la vida diaria.

Esto se hace evidente en las dificultades para escoger la ropa adecuada según las condiciones del tiempo y las circunstancias diarias; algunos pacientes comienzan a vestir la misma ropa día tras día a menos que les recordemos que necesitan cambiarla.

La pareja u otro cuidador generalmente tienen que comenzar a aconsejar sobre la ropa más adecuada. La duración media de esta etapa es de 1,5 años.

Los pacientes ya no pueden valerse por sí mismos; si viven muy solos van a necesitar alguien que los asista en la elaboración de comidas y asegurándose de realizar otras funciones, como pagar la renta y mantener al día las finanzas.

Aquellos que no tengan a alguien supervisándolos, pueden ser víctimas de estafas. Una reacción común en las personas en esta etapa que no están recibiendo un apoyo adecuado son alteraciones del comportamiento como ira y desconfianza.

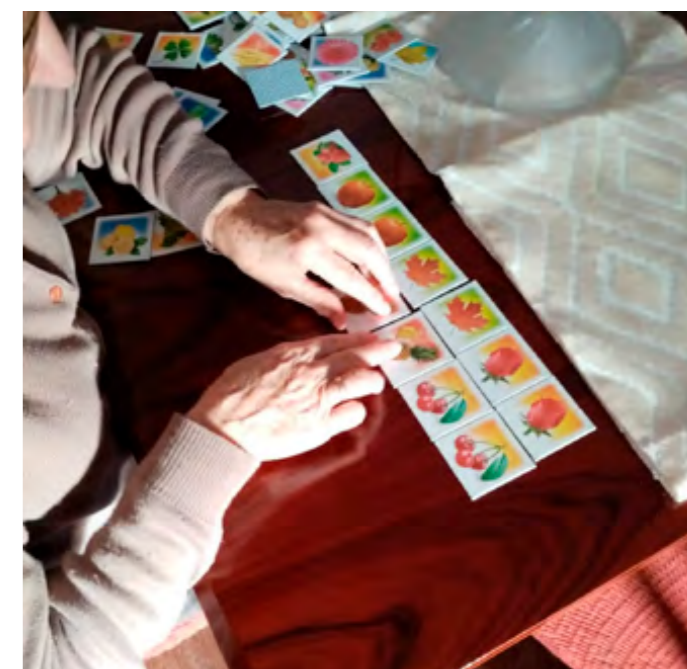
Cognitivamente, las personas en esta fase con frecuencia no pueden recordar grandes eventos y aspectos de su vida actual, como el nombre del presidente, las condiciones del tiempo o su dirección actual.

Es característico de los síntomas alzhéimer que algunas de estas informaciones se recuerden, pero no otras, o incluso, recordarlos en un momento y al otro no.

La memoria remota también va sufriendo deterioro; por ejemplo, no pueden recordar el nombre de una escuela a la que fueron hace años. La orientación puede estar comprometida siéndole imposible recordar el año que transcurre.

El deterioro del cálculo es de tal magnitud, que una persona con alto nivel educativo tiene dificultades para contar hacia atrás desde 20 a cero restando 2 (20, 18, 16).

Fuente: infotiti.com



**Las fases de la enfermedad de Alzheimer ESCALA GDS** fundación pasqual maragall

FASES	SÍNTOMAS
<b>GDS 1</b> Normalidad	Sin pérdida alguna. Normalidad cognitiva de cualquier adulto.
<b>GDS 2</b> Deterioro cognitivo subjetivo	Alteración cognitiva subjetiva. Sutiles dificultades de memoria, propias del envejecimiento.
<b>GDS 3</b> Deterioro cognitivo leve	Desorientación. Pérdida de objetos. Dificultades para evocar palabras o nombres.
<b>GDS 4</b> Demencia leve	Dificultades para planificar viajes y gestionar la economía personal. Dificultad para recordar hechos recientes. Confusión en los detalles de la propia historia personal.
<b>GDS 5</b> Demencia moderada	Dificultades para realizar tareas cotidianas. Imposibilidad para recordar datos simples. Dificultades en la orientación temporal y física. Aún reconoce a sus allegados e identifica a las personas familiares.
<b>GDS 6</b> Demencia moderadamente grave	Imposibilidad para vestirse sin ayuda. Dificultades para mantener una correcta higiene personal. Aparecen problemas del control de esfínteres. Problemas de orientación respecto a su propia biografía. Olvido del nombre de personas cercanas. Cambios de conducta y personalidad; ansiedad, agresividad incluso alucinaciones.
<b>GDS 7</b> Fase grave, el final del proceso	Pérdida progresiva de la capacidad para hablar y comunicarse. Necesidad de ayuda para las actividades más básicas: comer, caminar o mantenerse erguido.

# Demencia de inicio precoz: una realidad oculta



Todo lo relacionado con la gerontología y geriatría está adquiriendo mayor importancia en nuestra sociedad por varios motivos. En primer lugar, es relevante destacar el gran número de personas mayores que viven en nuestra comunidad debido al aumento en la calidad de vida gracias a los avances en medicina juntamente con una promoción de un envejecimiento activo. Asimismo, es un orgullo poseer una esperanza de vida alta con valores cercanos a los ochenta años porque esto se traduce en un buen sistema de salud público y estado de bienestar junto con otras condiciones o parámetros como pueden ser: la dieta mediterránea, un buen clima, un modelo mediterráneo familiar en los cuidados a nuestros mayores o ausencia de conflictos bélicos. Sin embargo, hay una correlación directa entre esperanza de vida con el hecho de poder padecer demencia a lo largo de nuestra vida. ¿Qué quiere decir? El factor de la edad hace que, a mayor esperanza de vida, haya más riesgo de sufrirla.

En nuestro imaginario y en las estadísticas, inevitablemente vinculamos la demencia con la edad, no obstante, desafortunadamente encontramos cada vez más, **personas jóvenes que padecen demencia**. Esto se ha convertido en un reto y en una necesidad, por parte de los profesionales, de explorar y potenciar tratamientos no farmacológicos enfocados a estas personas puesto que actualmente, las personas con demencia de inicio precoz están siguiendo las mismas líneas de tratamiento que las personas con demencia en edad avanzada, con todos los contratiempos y dificultades que conlleva. Debemos pensar que, la gran brecha generacional y las diferencias en el

nivel sociocultural que existen entre ambos grupos, dificultan enormemente la adhesión al tratamiento de los jóvenes y, por ende, en muchas ocasiones, se produce un abandono temprano del mismo. Por tanto, se evidencia que existe un cierto vacío en los tratamientos dirigidos a este colectivo. Del mismo modo, a veces los profesionales mostramos dificultades en gestionar y llevar a cabo un buen plan terapéutico individual adaptado a sus necesidades afectivas, cognitivas y sociales, puesto que hay que tener en consideración la amplia variabilidad y diferenciación que hay entre las personas que padecen demencia de inicio precoz con las personas que sufren demencia en edad avanzada.

Cambiando de tercio y centrándonos en las **demencias de inicio precoz**, la relación entre el Alzheimer y la genética es una cuestión que preocupa muchísimo a las familias en las cuales ha habido casos de Alzheimer. Asimismo, los expertos sostienen que, en la inmensa mayoría de los casos, el Alzheimer no es hereditario. Tan solo en un 1% de los casos la genética es un factor determinante en la aparición de la enfermedad<sup>1</sup>. En estas situaciones, la enfermedad se manifiesta de manera más agresiva y suele aparecer antes de los sesenta y cinco años, o incluso antes de los sesenta.

Así pues, se considera demencia de inicio precoz cuando los síntomas se inician antes de los sesenta y cinco. En España se calcula que hay unos 14.000 casos de demencia de inicio precoz, y de estos, la causa mayoritaria es el Alzheimer<sup>2</sup>.

En relación a las manifestaciones clínicas, las personas que padecen demencia de inicio precoz, presentan mayor porcentaje de síntomas conductuales y psicológicas de las demencias (SCPD) y menor grado de deterioro cognitivo y funcional en el momento de diagnóstico<sup>3</sup>. Centrándonos en los dominios cognitivos, las personas con demencia de inicio precoz presentan mayor gravedad de trastornos del lenguaje y dificultades en las tareas que requieren



atención sostenida, no obstante, destacar que hay estudios contradictorios sobre si la evolución del Alzheimer precoz es o no, más agresiva que la enfermedad de inicio tardío<sup>4</sup>. De la misma manera, otros estudios concluyen que la demencia de inicio temprano arranca con mayor frecuencia con una clínica atípica (por eso, en muchas ocasiones, se enmascara con otros problemas como la depresión, el estrés o la ansiedad), con mayor alteración de las funciones ejecutivas, déficits visoespaciales, menor afectación de la memoria y alteración de las praxias, en comparación a las demencias de inicio tardío<sup>5</sup>.

A modo de conclusión, la demencia a edades tempranas supone un inmenso impacto a nivel emocional junto con las complicaciones en el diagnóstico (pocos instrumentos baremados en población adulta, confusión con otras patologías típicas de la edad media). Hay pocos casos en comparación con las demencias de inicio tardío, por tanto, se habla mucho menos con el perjuicio de que el diagnóstico, además de ser complejo, acostumbra a ser más traumático, ya que lo habitual es que las personas menores de sesenta y cinco años se encuentren trabajando y/o cuidando a familiares a su cargo (padres, hijos, nietos). Asimismo, hay que tener en consideración las diferencias a nivel neuropsicológico que se producen entre las de inicio precoz y tardío para ajustar las actividades del plan terapéutico individual.

Finalmente, es importante conocer a la persona. En nuestros centros de estimulación global y descarga familiar tenemos en cuenta todo lo expuesto anteriormente y por esta razón, diseñamos actividades personalizadas y adaptadas a las necesidades cognitivas, emocionales, sociales y conductuales de las personas con demencia de inicio precoz (por ejemplo, excursiones, grupos de memoria online, salidas culturales a museos). Creemos que estos cambios e innovaciones en los tratamientos mejoran de forma notoria el bienestar y calidad de vida de la persona y sus familiares.

**Laura Calderón Gallart**

Psicóloga experta en envejecimiento y demencias. Doctorando en demencia de inicio precoz. Autora del libro: "Pasado y futuro unidos para un presente compartido. Guía de reminiscencia y estimulación cognitiva: demencia de inicio precoz y atención centrada en la persona".

# Persones joves amb Alzheimer reclamen plans de capacitació i conscienciació per evitar que la malaltia els exclouï i estigmatitzi

El Panell d'Experts de Persones amb Alzheimer (PEPA) de la Confederació Espanyola d'Alzheimer (CEAFA), format per persones menors de 65 anys amb aquesta demència, ha reclamat plans de capacitació i conscienciació per evitar que la malaltia els exclouï i estigmatitzi. A més, ha apostat per desenvolupar polítiques transversals en totes les matèries per garantir la seva autonomia personal i la seva independència.

Aquestes són algunes de les reivindicacions que es recullen en l'estudi 'Alzheimer i societat'. La contribució de persones amb Alzheimer a la construcció de societats no excloents amb la demència, presentat a la seu de CEAFA a Pamplona, amb l'objectiu d'analitzar com ha canviat la vida d'aquestes persones des de l'inici de la malaltia, així com les barreres amb les que es troben en el seu dia a dia i establir un seguit de propostes, recomanacions i exigències que han de ser escoltades i tingudes en compte pels que intervenen en l'abordatge integral de l'Alzheimer.

Durant la presentació de l'estudi, la presidenta de CEAFA, Cheles Cantabrana, ha insistit en la necessitat d'abordar de manera integral aquest nou perfil de persones joves amb Alzheimer que, segons dades de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), correspon a el 9% de les persones diagnosticades d'Alzheimer o una altra demència perquè, gràcies a el foment dels diagnòstics precoços i precisos, deixen de ser persones dependents i puguin convertir-se en "autèntics agents de generació de coneixement" construït des de l'experiència de viure l'Alzheimer en particular i la demència en general, sent capaços de compartir les seves necessitats no cobertes pels actuals sistemes de protecció social o sanitària

## Principals conclusions

Per la seva banda, els portaveus de PEPA, Ildefons Fernández i José Antonio García, han desvetllat la metodologia de l'estudi, que s'ha realitzat a persones menors de 65 anys amb Alzheimer, i han posat sobre la taula les principals conclusions a les que s'han arribat tenint en compte el nivell personal, l'entorn familiar, la societat en general, així com el sistema sanitari.

Així, en l'entorn personal, el primer que reivindicuen, per sobre de tot, és poder seguir man-

Segons l'OMS, al voltant de el 9% de les persones diagnosticades d'Alzheimer o una altra demència ho han estat en edats joves per sota dels 65 anys.

tenint una vida normalitzada, plena, autònoma i independent en la qual puguin seguir prenent les seves pròpies decisions.

De la mateixa manera aposten per treballar per aconseguir cada vegada un nombre més gran de diagnòstics precoços i precisos per incrementar el col·lectiu de persones joves amb demència diagnosticada en fases inicials i demanen que es llancin campanyes de convenciment per evitar que el diagnòstic exclouï i estigmatitzi de manera que no només segueixin integrades en el seu entorn social, sinó que la seva veu s'escolti i es tingui en compte en qualsevol procés de presa de decisions.

A més, en l'entorn familiar proposen la creació de programes d'educació i convenciment dirigits a aquelles famílies en què un ésser estimat debuta amb Alzheimer en edats primerenques i fases molt inicials de la malaltia, així com dissenyar i posar en marxa programes d'acompanyament i suport específics dirigits a aquelles famílies el ésser estimat amb Alzheimer es troba ja en fases més avançades de la malaltia, de manera que, a més de prestar el suport i la cura més adequat possible, puguin conviure amb la malaltia de la manera més digna possible.

Per la seva banda, en l'àmbit plenament social, Fernández i García han assegurat que "és una urgència treballar per crear entorns i societats no excloents amb la demència, com a pas previ per avançar cap a la construcció de societats amigables amb aquesta malaltia".

En el pla sanitari demanen posar en marxa programes d'educació dirigits a el sector mèdic, especialment a Atenció Primària i Especialitzada, per buscar la manera d'actualitzar les eines diagnòstiques de les que disposen, així com el convenciment davant Salut Pública perquè prenguin consciència d'aquesta nova realitat de persones diagnosticades de demència i adoptin les mesures necessàries per poder atendre'ls com realment es mereixen, posant-los en el centre de el sistema.

Finalment, han reclamat a les administracions públiques, tant nacionals, com autonòmiques i locals, compromís, responsabilitat i implicació amb aquesta malaltia perquè les persones amb demència puguin seguir vivint una vida plena, complint els seus drets i sense estar arraconats socialment.

# Com detectar el deteriorament cognitiu i per què és tan important fer-ho

El deteriorament cognitiu pot ser detectat mitjançant un test de molt fàcil aplicació. Conèixer l'estat de la nostra salut cerebral ens encoratja a adoptar una postura més activa envers la seva cura.

Un dels estudis més recents sobre la prevalença de deteriorament cognitiu a Espanya apunta que al voltant del 18.5% dels majors de 65 anys pateix aquesta condició (Vega Alonso et al. 2016).

D'aquests, alguns ja tenen demència, altres, deteriorament cognitiu lleu -d'aquests, al voltant del 60% també desenvoluparà demència- i en un altre subgrup romandrà estable o, fins i tot, el deteriorament revertirà.

Llavors, ¿per què no és una pràctica habitual valorar l'estat cognitiu? Per què ens preocupem tant per saber com tenim els nivells de colesterol i quant mineral portem dins i no anem a revisar com va el nostre cervell?

Per por, però també per desconeixement. Perquè es dona per fet que els problemes "del cap" no tenen remei Estàs segur? Tot seguit desmuntarem mites i us ensenyarem la importància que ens prenguem més seriosament la nostra salut cerebral.

## Què és el deteriorament cognitiu?

El deteriorament cognitiu és una alteració del funcionament intel·lectual, també conegut com a funcionament cognitiu. La funció cognitiva comprèn processos com la memòria, el llenguatge, l'orientació espacial, en fi, tot allò que ens permet conèixer i interactuar amb el que ens envolta.

Quan una persona té deteriorament cognitiu, un o diversos d'aquests processos té un mal funcionament, per exemple, l'afectat oblida coses que se suposa ha de recuperar o té problemes per fer servir les paraules.

El deteriorament cognitiu és una condició que es manifesta en diversos graus. Hi ha persones amb deteriorament cognitiu lleu, un altre terme molt popular i que implica que hi ha problemes, però aquests no arriben a afectar significativament la vida diària, mentre altres tenen un deteriorament cognitiu tan avançat que ja implica que hi ha una demència.

## Com evoluciona el deteriorament cognitiu? Tot deteriorament cognitiu causa demència?

No, no tot el deteriorament cognitiu implica que la persona desenvoluparà demència. Com ja hem comentat anteriorment, entre les persones amb aquest quadre clínic alguns sí que evolucionaran cap a la demència, altres romandran estables i n'hi ha que milloraran.

Deteriorament cognitiu NO significa demència, però sí n'augmenta el risc.

## Per què és important detectar el deteriorament cognitiu?

"Detectar i fer-ho de manera primerenca" seria la frase exacta. I és important per moltes raons. La primera, perquè hi ha casos en què el deteriorament és reversible i pot ser el senyal d'una condició tractable, com la depressió. O simplement perquè és el resultat de l'ús de molts fàrmacs.

Alguns diuen que no té sentit detectar una condició per a la qual, si va a pitjor, no hi ha tractament. Jo diria que tractament curatiu no n'hi ha (de moment), però sí que hi ha mesures que poden ajudar a alentir aquest deteriorament.

Podria citar molts estudis que parlen a favor de canvis en l'estil de vida per millorar el funcionament cognitiu, però em quedo amb un de molt recent.

L'Institut Nacional sobre Envel·liment dels EUA va encarregar a un grup d'experts



que revisés les evidències que hi havia acumulades fins al moment sobre l'eficàcia de les intervencions per prevenir el deteriorament cognitiu.

¿Conclusions? Que hi havia tres intervencions especialment prometedores: el control de la tensió arterial, l'entrenament cognitiu i l'augment de l'activitat física. Els beneficis detectats fins al moment no eren concloents, però sí esperançadors.

Les persones a les quals se'ls ha diagnosticat deteriorament cognitiu podrien involucrar-se de forma més activa en entrenaments físics i cognitius, afegir aliments neuroprotectors a la seva dieta i eliminar aquells que són nocius per a la salut cerebral.

També podrien beneficiar-se de la presa d'alguns complements de vitamines i minerals que amb l'envelliment tendeixen a tenir nivells disminuïts i se sap tenen relació amb el funcionament cognitiu.

Que són mesures que tots hauríem d'aplicar a la nostra vida? Doncs sí, però ja se sap que els éssers humans necessitem "una empenta" quan es tracta de canviar hàbits molt establerts.

## Com detectar el deteriorament cognitiu?

Arribem potser al que més interessa, com avaluar si una persona té o no deteriorament cognitiu. Doncs bé, el metge de capçalera té les eines per fer-ho i la primera part del procés és senzilla, ràpida i indolora!

(A)

**MINI-COG™ -Spanish**

1) OBTENGA LA ATENCIÓN DEL PARTICIPANTE, Y DIGA: "Le voy a decir tres palabras que quiero que usted recuerde ahora y más tarde. Las palabras son \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_. Por favor, dígamelas ahora."

Manzana Amanecer Silla

Intento 1 \_\_\_\_\_

Intento 2 (administre sólo si las 3 palabras no fueron repetidas en el intento 1. Diga: "Las palabras son Manzana, Amanecer, Silla. Por favor, dígamelas ahora.") \_\_\_\_\_

Intento 3 (administre sólo si las 3 palabras no fueron repetidas en el intento 2. Diga: "Las palabras son Manzana, Amanecer, Silla. Por favor, dígamelas ahora.") \_\_\_\_\_

(Indique con una marca de verificación [✓] cada palabra que es repetida correctamente. Dete 3 intentos para repetir las palabras al participante. Si es incapaz de repetir las palabras después de 3 intentos, continúe con el siguiente ítem.)

2) Dete al participante la Página 2 de este formulario y un lápiz. DIGA LAS SIGUIENTES FRASES EN EL ORDEN CORRESPONDIENTE: "Por favor, dibuje un reloj en este espacio. Comience dibujando un círculo grande." (Cuando esto haya sido completado, diga: "Coloque todos los números en el círculo." (Cuando esto haya sido completado, diga: "Ahora coloque las manecillas del reloj para que marquen las 11 y 10." Si el participante no ha terminado de dibujar el reloj en 3 minutos, suspenda este ítem y pídale al participante que le diga las tres palabras que le pidió que recordara antes.

3) DIGA: "¿Cuáles fueron las tres palabras que le pidió que recordara?" (Puntaje 1 por cada una) Puntaje de las Palabras:

(B)

**MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)**

Basado en Folstein et al. (1975), Lobo et al. (1979)

Nombre: \_\_\_\_\_ Varón [ ] Mujer [ ]

Fecha: \_\_\_\_\_ F. nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estudios/Profesión: \_\_\_\_\_ N. IP: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

¿En qué año estamos? 0-1		ORIENTACIÓN TEMPORAL (Máx.5)
¿En qué estación? 0-1		
¿En qué día (fecha)? 0-1		
¿En qué mes? 0-1		
¿En qué día de la semana? 0-1		ORIENTACIÓN ESPACIAL (Máx.5)
¿En qué hospital (o lugar) estamos? 0-1		
¿En qué piso (o planta, sala, servicio)? 0-1		
¿En qué pueblo (ciudad)? 0-1		
¿En qué provincia estamos? 0-1		Nº de repeticiones necesarias
¿En qué país (o nación, autonomía)? 0-1		
Nombre tres palabras Peseta-Caballo-Manzana (o Balón-Bandera-Arbol) a razón de 1 por segundo. Luego se pide al paciente que las repita. Una primera repetición otorga la puntuación. Otorgue 1 punto por cada palabra correcta, pero continúe diciéndolas hasta que el sujeto repita las 3, hasta un máximo de 6 veces.		
Peseta 0-1 Caballo 0-1 Manzana 0-1 (Balón 0-1 Bandera 0-1 Árbol 0-1)		FIJACIÓN-Recuerdo Inmediato (Máx.3)

## ¿Sabes que esto también causa deterioro cognitivo?

Las causas de deterioro cognitivo son muy amplias. Algunas pueden ser reversibles si se les trata a tiempo, otras evolucionan a peor sin solución. El deterioro cognitivo, también llamado disfunción cognitiva, puede venir por muchos caminos, no solo de mano del alzhéimer, que quizás sea su causa más conocida. El deterioro cognitivo causado por el alzhéimer es progresivo, irreversible y muy severo, mientras que decenas de otras enfermedades son causa de deterioro cognitivo reversible, más leve o que puede ser estable en el tiempo.

### CAUSAS DE DETERIORO COGNITIVO

- ENFERMEDADES PSIQUIÁTRICAS
- DÉFICIT DE VITAMINAS
- INSOMNIO
- ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS
- ENFERMEDADES VASCULARES
- DETERIORO COGNITIVO ASOCIADO A LA EDAD
- INFECCIONES





## QUÈ FAREM A L'AFA

### És l'hora dels adaus...

Enguany hem vist com la presidenta de l'AFA des dels seus inicis feia un pas al costat, però no ha estat l'única que, per motius personals, s'ha replantejat la seva relació amb l'AFA. També ho ha fet en César Barrachina, treballador social de l'AFA al que molt segur que coneixeu, ja sigui perquè us ha ajudat des de la Delegació de Sant Boi, us ha gestionat algun document administratiu per rebre alguna prestació, us ha aconsellat respecte la vostra situació o, simplement, perquè l'heu vist en algun acte de l'AFA. En César ha posat fi a la seva relació professional amb l'AFA després de divuit anys a l'AFA per treballar per l'Ajuntament de Sant Boi i li desitgem molta sort en aquesta nova etapa.

També deixa la seva ocupació, a partir de setembre, la que ha estat la tesorera de l'AFA, la Marta Ponce. La Marta va unir-se a la família de l'AFA per fer de voluntària i va assumir les responsabilitats de la tesorera, l'àmbit en que s'havia desenvolupat professionalment durant tota la seva vida, i ho va fer aportant més rigor si cap i capacitat de gestió econòmica a una secció que no estava, en aquella època, a l'alçada d'una entitat com la nostra. El seu paper, en una Associació amb el volum de moviments i pressupost que té l'AFA, ha estat impagable i la trobarem a faltar en el dia a dia de l'Associació. Afortunadament, seguirà a la Junta directiva.

Per acabar amb els adaus, volem des d'aquestes línies fer una menció especial a la Victòria López i a la Clara Avellán, sòcies fundadores, delegades voluntàries (de Sant Feliu i Cornellà respectivament) i membres de la Junta a l'AFA des de la seva fundació. La seva trajectòria a l'AFA no podria haver estat més extensa ni entregada, gent que s'ha fet estimar i que mai ha tingut un "no" per a l'associació. Ara fan també un pas al costat, però seguiran sent part de la gran família que és l'AFA, per descomptat.

*Moltes gràcies a tots i totes per haver ajudat a fer gran aquesta entitat, sempre ocupareu un lloc al nostre cor!*

## Nova Junta directiva



Amb la marxa de la fins ara presidenta, també hi ha hagut canvis a la junta directiva de l'entitat, que queda així.

<b>PRESIDENTA HONORÍFICA:</b> Ma. Rosa Giner	<b>PRESIDENTA:</b> Mercè Rull
<b>SECRETARIA:</b> Esther Villegas	<b>VICEPRESIDENTA:</b> Antonia González
<b>VOCALS:</b> Carles Marty (Sant Feliu) Joana Fonollosa (Sant Joan Despí) Marta Ponce (Prat de Llobregat) Encarna Rodríguez (Cornellà)	<b>TRESORER:</b> Olegario Martínez  Pilar Mas (Molins de Rei) Rodrigo Martínez (Cornellà) Mercè Martínez (Esplugues) Xavier Rull (Prat de Llobregat)

D'altra banda, hi ha canvis en dues delegacions:

- La delegació de Sant Boi té com a nou representant al Sr. Fèlix Pons, en substitució de César Barrachina
- La delegació de Sant Feliu té com a nou representant al Sr. Carles Marty, en substitució de la Sra. Victòria López.

*Molta sort i decisions encertades en aquesta nova etapa, a tots i totes!*



La web de l'AFA és la carta de presentació de l'entitat en el món virtual. La porta d'entrada, per molts afectats, a l'Associació. Avui en dia no tenir web seria impensable. Una web que digui què fas, qui ets, on et poden trobar, etc. és vital.

L'AFA sempre ho ha tingut clar i per això ha donat molta importància a aquest recurs que posa l'AFA a l'abast de tothom des de qualsevol lloc del món.

Són pocs els que arriben a l'AFA sense haver fet, com a mínim, una ullada a la nostra web. De fet, són molts els que arriben a nosaltres gràcies a una cerca a internet que els ha dut a la nostra pàgina.

Desafortunadament, seguim molt limitats pel que fa a la gestió sanitària de la demència i abunden els casos que, un cop reben el diagnòstic d'Alzheimer i davant de la manca d'opcions que els hi ofereixen, busca més informació i recursos preguntant al Sr. Google, el Sr. que tot ho sap.

També és cert que, gràcies a la feina de difusió entre els professionals sanitaris del nostre entorn, molta gent rep el consell d'adreçar-se a l'AFA, però, tot i això, com fem tots, abans de trucar o implicar-te busques informar-te, i enlloc millor per fer-ho que a la xarxa.

Per acabar d'entendre la importància d'aquest recurs de presentació de l'AFA, cal destacar que la pàgina de l'AFA s'actualitza constantment. I ho fa sobretot

amb notícies sobre la malaltia, notícies que qualsevol afectat per la malaltia pot trobar interessant, ja sigui perquè parlen d'estudis que aporten dades sobre com prevenir-lo o perquè parlen de consells sobre com gestionar la malaltia o perquè despertem certa esperança uns assajos clínics o descobriments que ajuden, a poc a poc, a aclarir el misteri de l'Alzheimer, obrint, qui sap, camins cap a cures futures que, evidentment, ens agradaria poder llegir a tots els que la infermetat ha colpit de prop.

Així doncs, el responsable de comunicació de l'AFA és l'encarregat de revisar diàriament totes les notícies relacionades amb l'Alzheimer, destriar aquelles que més aporten de les anecdòtiques, prescindir de les més "tècniques" i, en definitiva, fer d'embut i de sedàs a l'hora de poder oferir una selecció interessant i entenedora als qui vulguin saber més de la temàtica que ens ocupa.

Posant-hi xifres, es tracten inicialment més de 500 notícies cada any, de les quals aproximadament 300 acaben a la nostra web. D'entre aquestes 300 surt la selecció que arriba anualment a casa vostra en aquest butlletí.

D'altra banda, la web és una eina de transparència molt important, en la que s'hi poden trobar des dels Estatuts de l'AFA, fins al balanç de comptes, passant per adreces de les delegacions, gestions de donacions, formulari de contacte, etc.



**El dia 7 d'octubre a les 19 hores, tindrà lloc al Castell de Cornellà la presentació del llibre "Un llarg camí de roses i espines", escrit per M. Rosa Giner, presidenta de l'AFA durant 27 anys.**

L'acte serà presidit per l'alcalde de Cornellà, Sr. Antonio Balmón, i serà presentat per l'escriptor cornellanenc, Sr. Joan Tardà.

*Us hi esperem!*

## Nova web de l'AFA

Segons l'última anàlisi de google analytics, **www.afabaix.org** ha comptat durant el darrer any amb més de 15.000 usuaris, més de 18.000 sessions, i més de 35.000 visualitzacions de pàgines. Visualitzacions fetes majoritàriament des de Catalunya i Espanya, però també moltes fetes-avui que qualsevol navegador t'ofereix la traducció instantània de la pàgina que cerques- des de Sud-amèrica (principalment des de Mèxic) i des d'altres parts del món. Des d'Àfrica fins a la Xina, i des del Canadà a Austràlia.

Així doncs, vist el volum de consultes i la importància d'aquesta carta de presentació, la web, remodelada l'any 2012-13, s'ha de posar al dia i així ho farem.

Un dels factors més importants d'una web és el SEO (Search Engine Optimització, Optimització de Motors de Recerca). Bàsicament, un conjunt de tècniques i d'eines que serveixen per optimitzar les webs perquè els cercadors, com Google, puguin llegir-les de forma més fàcil i ràpida. La web de l'AFA està molt ben posicionada però encara ho estarà més.

**www.afabaix.org** es redissenyarà estèticament de nou sobre la base del llenguatge de programació més actual i versàtil que el que fa servir actualment, es maximitzaran les possibilitats que aquest permet, implementarà les xarxes en la mateixa interfície i es farà responsive (s'adaptarà al mitjà des del qual sigui consultada automàticament), més dinàmica, accessible, visual i completa.

Aquesta remodelació, duta a terme per qui ens va fer i gestiona l'actual, tmit2003, està prevista per a principis de setembre, així que, si voleu, segurament quan llegiu aquest article ja podreu donar-hi una ullada.

*Esperem que us agradi!*

## Nuevo espacio en Cornellà?



El ayuntamiento de Cornellà, siempre tan atento a la problemática del alzheimer i consciente de la importancia del papel

de la AFA, está valorando cedernos un espacio contiguo al actual Centro Alois de Cornellà en el que poder llevar a cabo

tareas de estimulación cognitiva, talleres y demás servicios de la AFA.

Se está estudiando qué se hará exactamente en este nuevo espacio si finalmente se nos cede, pero se están barajando opciones como la de hacer un Espai Fem Memòria como el de Sant Boi (para atender deterioros cognitivos leves o iniciales y hacer trabajo preventivo), o trasladar y/o ampliar la Aula de Memoria del Centro Alois a ese espacio (que está al máximo de ocupación) para trabajar con pantallas táctiles i el software GRADIOR.

Cuando se cierren las conversaciones –ya bastante avanzadas, de hecho, sino no os lo contaríamos– y se tenga claro el proyecto se dará a conocer el mismo con detalle.

Por otro lado, se ha llegado a un acuerdo por el que el Centro Alois de esta localidad cederá una ligera porción de patio para que los propietarios del inmueble en el que se halla el Centro puedan hacer una entrada –y salida– directa a los sótanos de su propiedad que se encuentran debajo del mismo.

## Millores als Centres Alois



LA voluntat de l'AFA és que els Centres Alois estiguin sempre impecables i treballin amb totes les opcions d'estimulació cognitiva conegudes, sempre en un entorn cuidat i confortable. Per això sempre hi ha coses a fer, renovar o millorar, com podeu veure a la secció "Què hem fet als Alois?" d'aquest butlletí i dels anteriors.

Seguint aquest vector mantingut durant tota la nostra historia, en breu

es té previst fer un seguit de millores als Centres Alois:

- En general, es renovarà el material envellit de les terrasses de tots els Centres. És a dir, bàsicament, es compraran nous para-sols, cadires i taules perquè els usuaris puguin gaudir de les zones exteriors dels Alois amb tota la comoditat que es mereixen.
- S'estendrà a tots els Alois l'estimulació cognitiva amb ulleres de realitat virtual,



projecte que vam iniciar com a pilot al Centre de Molins amb molt bons resultats i una excel·lent aprovació dels usuaris.

- Es renovarà i ampliarà el material d'estimulació cognitiva i de treball de fisioteràpia.
- Al Centre Alois de Molins, com s'ha fet no fa gaire al del Prat, es reubicarà i optimitzarà la sala multi sensorial per poder desplegar-ne tot el seu potencial.

## Estado actual de los Servicios de la AFA

Este año la AFA se ha visto obligada a sufrir cierres obligatorios preventivos de todos nuestros Centros, y a la suspensión de todos nuestros talleres en todas las poblaciones.

Para paliar este déficit de ayudas a los que tanto la necesitan hemos incorporado de forma definitiva soluciones que ideamos en aquellos momentos del inicio de la pandemia para seguir a vuestro lado. A continuación, os ofrecemos el estado de los servicios que ofrece la AFA hoy en día.

- Atención telefónica, online, acogida y recepción de nuevos casos. Gratuito.
- Apoyo emocional personalizado y grupos de apoyo por videoconferencia. Gratuito.
- Nuestro servicio de ayudas técnicas sigue funcionando con normalidad.
- Talleres de estimulación cognitiva online mediante videollamada (plataforma zoom). Siguen disponibles y funcionan con normalidad.
- 1h a la semana. Precio para los socios: 30 € mes (primera semana gratuita)
- 2h a la semana. Precio para los socios: 60 € mes (primera semana gratuita)
- 5h a la semana. Precio para los socios. de 100 € mes (primera semana gratuita)
- Servicios a domicilio con todas las medidas de prevención. Los puede solicitar cualquier socio, pero se priorizará a aquellas personas que tenían plaza en alguno de nuestros Centros Alois pero no pueden asistir al Centro por confinamiento o por las restricciones de aforo.

- Un nuevo servicio de estimulación cognitiva personalizada a domicilio. El precio del servicio es de 12 € por hora por los socios y 15 para los no socios.

- Servicio de Atención Domiciliaria (SAD) (se puede contratar a través de los canales habituales y del mail sad@afabaix.org.)

- 4 horas cada día entre semana, precio de 400 € al mes

- Horas esporádicas: 10 € la hora para los socios y 12 para los no socios.

- Centros Alois i Espai Fem Memòria: los Centros Alois y el Espai Fem Memòria hace tiempo que funcionan con relativa normalidad, pero con restricciones de aforo que dependen de la posibilidad de mantener distancias de seguridad entre los usuarios, por eso la tasa de ocupación de cada centro difiere según el espacio del que dispone cada uno.

- Talleres de memoria, de musicoterapia y grupos de apoyo presenciales en diversas poblaciones de la comarca: actualmente siguen cancelados, pero se trabaja con la idea de retomarlos a partir de septiembre, en función de las medidas adoptadas por cada ayuntamiento y de la evolución de la pandemia. Los responsables de cada taller se pondrán en contacto con los asistentes en ediciones anteriores para informarles cuándo se pueden volver a llevar a cabo. Podéis seguir la evolución de su reapertura en nuestras redes sociales i web.

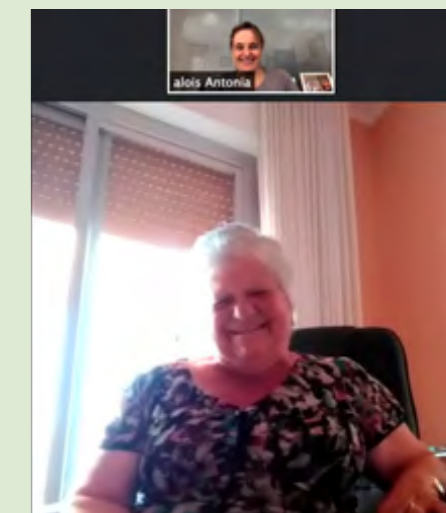
Por otra parte, hemos creado y colgado material didáctico en nuestras redes sociales, que



pueden ser solicitados a las responsables del Centros Alois o del Espai Fem Memoria para que nuestros enfermos puedan seguir trabajando la estimulación cognitiva desde su domicilio en caso de confinamiento por contacto con algún posible infectado por la COVID-19.

También podéis echar un vistazo a los consejos para el confinamiento con una persona con alzheimer colgados en nuestra web [www.afabaix.org](http://www.afabaix.org), en la que podréis seguir también la evolución de las restricciones y las novedades de la AFA.

Para más información y contratación de servicios podéis contactar con los servicios centrales de la AFA (93.379.00.22) o poneros en contacto con vuestra delegada o profesional de referencia.



TIPUS	PERIODICITAT	PREU SOCI	PREU NO SOCI
QUOTA SOCI	ANYAL	70 €	--
ACOLLIDA	A demanda	GRATIS, INCLOS A LA QUOTA DE SOCI	GRATIS
AJUDES TÈCNQUES	A demanda	VEURE LLISTA ANNEXA	Suplement del 50% en totes les ajudes
ATENCIÓ PSICOLÒGICA INDIVIDUAL	Quinzenal	15 €/sessió Entrev. inicial gratis	30 €/sessió
ATENCIÓ PSICOLÒGICA GRUPAL	A demanda de l'interessat	GRATIS, INCLOSA A LA QUOTA DE SOCI	30 €/sessió
ASSESS. JURÍDIC I LEGAL	A demanda	GRATIS, INCLOSA A LA QUOTA DE SOCI	65 €/hora
CURS MONOGRÀFIC 26 hores ESTIM. COGNITIVA (TM)	Segons planificació	30 €	50 €
	Setmanal	20 €/mes (4 sessions) Entrev. inicial gratis	35 €/mes
PROGRAMA GRADIOR	Setmanal	40 €/mes (4 sessions) Entrev. inicial gratis	65 €/mes
GAMS TEMPORALS	Setmanal (10 setmanes)	GRATIS, INCLOSA A LA QUOTA DE SOCI	
MUSICOTERÀPIA	Setmanal	20 €/mes (4 sessions) Entrev. inicial gratis	35 €/mes
SAD	Segons necessitat	10 €/hora Entrev. inicial gratis	13 €/hora
ASSESSORAMENT TREBALL SOCIAL	A demanda	GRATIS, INCLOSA A LA QUOTA DE SOCI	30 €/hora
GESTIÓ TREBALL SOCIAL	A demanda	GRATIS, INCLOSA A LA QUOTA DE SOCI	45 €
<b>CENTRES D'ESTIMULACIÓ GLOBAL I DESCÀRREGA FAMILIAR ALOIS (El Prat, Cornellà i Molins de Rei)</b>			
JORNADA COMPLETA	MITJA JORNADA	MITJA JORNADA MATÍ AMB DINAR	MITJA JORNADA TARDA AMB DINAR
680 € de 9.00 a 18.00	400 € de 9.00 a 13.00	475 € de 9.00 a 14.00	475 € de 13.00 a 18.00



## La enfermedad de Alzheimer aumenta el riesgo de gravedad y muerte por COVID-19

Los pacientes con esa condición neurodegenerativa tienen tres veces más posibilidades de fallecer como consecuencia de la infección provocada.



Las enfermedades neurodegenerativas que causan demencia incrementan el riesgo de gravedad y muerte por COVID-19. En los casos de pacientes con enfermedad de Alzheimer, este riesgo es tres veces mayor y puede aumentar a seis veces cuando tienen más de 80 años.

Estas constataciones se efectuaron en el marco de un estudio realizado en Brasil por investigadoras de la Universidad de São Paulo (USP) y del Instituto Butantan, en colaboración con pares de la Universidad Federal del Rio de Janeiro (UFRJ). Los resultados de esta investigación, que contó con el apoyo de la Fundación de Apoyo a la Investigación Científica del Estado de São Paulo - FAPESP, aparecen descritos en un artículo publicado en la revista *Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association*.

“Verificamos que todas las causas de demencia constituyen factores de riesgo de aumento de la gravedad y de muerte por COVID-19, y que, en pacientes con enfermedad de Alzheimer, este riesgo se ve más acentuado”, le dice Sérgio Verjovski,

docente del Instituto de Química de la USP y coordinador del proyecto.

Los resultados de los análisis estadísticos indicaron que todas las causas de demencia –y particularmente la enfermedad de Alzheimer– se erigieron como factores de riesgo de gravedad y muerte de pacientes hospitalizados, independientemente de sus edades.

La enfermedad de Alzheimer, específicamente, no elevó el riesgo de hospitalización en comparación con las comorbilidades crónicas. Con todo, una vez internados, los pacientes con esta enfermedad exhibieron un riesgo tres veces mayor de desarrollar cuadros graves o morir como consecuencia del COVID-19 en comparación con los pacientes que no tenían esta enfermedad neurodegenerativa. En los casos de pacientes acometidos por la afección y con edades superiores a los 80 años, el riesgo fue seis veces mayor en comparación con los pacientes de menor edad, según constataron los investigadores.

“Existe algún factor aún no identificado que aumenta la predisposición de los pacientes en esas condiciones a evolucionar hacia cuadros más graves y fallecer como consecuencia del COVID-19”, sostiene Verjovski.

“Los resultados de nuestro trabajo indican que es necesario darles una atención especial a esos pacientes al internárselos”, afirma.

### Las hipótesis diagnósticas

Una de las explicaciones para los desenlaces observados indica que las condiciones inflamatorias crónicas o las respuestas inmunológicas defectuosas, provocadas por el envejecimiento del sistema inmunológico (inmunosenescencia), pueden incrementar la vulnerabilidad y hacer mermar la capacidad de esos pacientes para generar respuestas eficaces contra la infección.

Otra hipótesis apunta una alteración de la permeabilidad de la barrera hematoencefálica, causada por la enfermedad de Alzheimer, que puede hacer posible la expansión de la infección en el sistema nervioso central.

Estudios recientes demostraron que el SARS-CoV-2 tiene capacidad para invadir el sistema nervioso central a través de la mucosa olfativa, y que la presencia del virus en esa área redundaba en una respuesta inmune e inflamatoria local.

Otros estudios informaron acerca de la presencia del nuevo coronavirus en el tronco cerebral, que abarca al sistema cardiovascular primario y al centro del control respiratorio, lo cual plantea la posibilidad de que la infección del sistema nervioso central pueda mediar o agravar problemas respiratorios y cardiovasculares en pacientes con COVID-19.

AGENCIA FAPESP  
<https://www.dicyt.com>

## Coronavirus: científicos vinculan la covid-19 con la demencia o l'Alzheimer

Un grup d'investigadors es va interessar per conèixer el risc que el SARS-CoV-2 representa pel sistema nerviós central (SNC), ja que alguns dels pacients recuperats de la Covid-19 presenten deteriorament cognitiu, de manera que els experts temen que en el futur desencadenin la malaltia de l'Alzheimer o altres demències.

Tot i que fa més d'un any es va detectar el primer cas del nou coronavirus, en l'actualitat encara és escassa l'evidència científica respecte a les conseqüències que produeix en les persones que van patir la malaltia i van ser donades d'alta més tard.

Una de les branques que compta amb menors estudis és la neurologia, ja que la majoria dels experts es troba analitzant la propagació de la Covid-19 i la seva facilitat de mutació.

Va ser així que, investigadors de l'Associació d'Alzheimer a Chicago, Estats Units (EU), juntament amb l'Organització Mundial de la Salut (OMS) van crear un consorci internacional, en què participen més de 30 països, per estudiar les conseqüències de la malaltia en el sistema nerviós central, a curt i llarg termini, analitzant 22 milions de casos de la Covid-19. D'acord amb una publicació de l'associació, els participants seran avaluats amb un pla de seguiment que es desplegarà en etapes de sis, nou i 18 mesos.

### Longcovid, l'aspecte crònic de virus

Segons els investigadors d'aquest treball, quan la pandèmia arribi al seu final, una de cada 200 persones haurà patit la malaltia de la Covid-19 a tot el món, de les quals la majoria sobreviurà. No obstant això, un gran nombre de recuperats patirà les seqüeles de la infecció i alguns d'aquests efectes secundaris podrien convertir-se en crònics.

Els estudiosos del coronavirus denominen a aquest fenomen com “Longcovid”, capaç de desenvolupar una discapacitat o la disminució de la qualitat de vida de qui l'ha sobreviscut. A més, van assegurar que afectarà desmesuradament als grups més vulnerables de la població, intensificant les desigualtats en l'àmbit social.

Els científics expliquen que, des de 1918, quan es va desencadenar la pandèmia de grip, l'evidència científica va demostrar que els virus respiratoris provoquen pa-

tologies cerebrals cròniques, en les que el funcionament cognitiu es deteriora irreparablement. Alguns d'aquests efectes produeixen anomalies en el cicle de la son, així com demència i malalties psíquiques.



### Alteració de l'estat mental

Basats en investigacions prèvies, els autors de la feina van expressar que les infeccions virals estan associades amb processos moleculars similars als que desencadenen l'aparició de la demència per Alzheimer. Això succeeix a causa d'una inflamació al cervell desencadenada per la invasió de la glicoproteïna de pic de virus i el seu enzim convertidor d'angiotensina 2 (ACE2).

Entre els pacients estudiats, els experts han detectat casos en què l'alteració de l'estat mental se suma als símptomes que ajuden a detectar la Covid-19, com ho són el mal de cap, alteració del gust i pèrdua de l'olfacte.

Els símptomes neurològics es van manifestar en els primers dos dies de la fase “clínica simptomàtica”. Mentre que alguns dels voluntaris van patir accidents cerebrovasculars durant les dues primeres setmanes de la malaltia. Les malalties que es van presentar amb més freqüència van ser la meningitis, causant de mal de cap, febre i rigidesa en el coll, així com convulsions que van produir hemorràgies, inflamació i canvis metabòlics.

Un altre dels símptomes més comuns va ser el deliri, que fins i tot es va presentar en els pacients més joves. Els especialistes van esmentar que el 84% dels pacients la van patir sense que l'administració de sedants o neurolèptics alterés el seu estat delirant.

A més, van aclarir que encara no es té coneixement de quant temps poden estendre els episodis d'alteració de la realitat. En el cas dels adults grans amb Covid-19, van exposar els autors, el deliri pot propiciar l'aparició de demència, i, amb ella, una major taxa de mortalitat a curt termini.

“Longcovid”: El deliri per Covid-19 podria convertir-se en patiment crònic

Per aclarir la manifestació del deliri a la Covid-19, els experts van suggerir que és una característica de l'encefalopatia primària, a causa de la invasió viral intracerebral directa.

Això succeeix quan un virus infecció, de la mateixa família d'un patògen que el pacient va patir anteriorment, envaeix el cos humà, produint una reactivació de la malaltia passada.

Malgrat que els símptomes experimentats per dones, homes, adults grans i joves, durant la Covid-19, varien considerablement, els estudiosos van assegurar que la inactivitat física, el tabaquisme i l'obesitat són algunes de les pràctiques que voregen l'hospitalització. Mentre que el consum excessiu d'alcohol no va implicar cap conseqüència secundària relacionada amb la gravetat de la malaltia.

Davant d'aquest context, els investigadors van expressar que l'alteració aguda de la personalitat i el comportament passa, principalment, en individus més joves, presentant psicosis, síndrome neurocognitiva i trastorns afectius. De la mateixa manera, van revelar que la pèrdua d'olfacte és característica dels trastorns neurodegeneratius. Fins a la data, aquestes manifestacions, són bloquejades amb un tractament a base de tocilizumab, un dels fàrmacs als quals han recorregut els metges per fer front al SARS-CoV-2.



Els científics continuen amb els estudis neurològics, ja que les infeccions virals del cervell poden provocar que una persona pateixi Alzheimer o la malaltia de Parkinson. Pel que van considerar que l'actual pandèmia brinda una oportunitat única d'apropar-se, com mai abans, als virus neurotròpics i la forma en què impacten en la societat.

fjb  
<https://www.eluniversal.com.mx>

# La FDA aprova Aduhelm, fàrmac contra l'alzheimer que actuarà contra la degeneració neuronal

El fàrmac de Biogen precisarà d'assajos posteriors que verifiquin que compleix el benefici clínic mostrat en els assajos

L'Agència d'Aliments i Medicaments dels Estats Units (FDA, per les sigles en anglès) ha anunciat l'aprovació d'Aduhelm (aducanumab), fàrmac de Biogen contra l'Alzheimer. Aquest fàrmac s'ha aprovat mitjançant aprovació accelerada, utilitzada per a teràpies destinades a malalties greus o potencialment mortals que aporten una alternativa terapèutica significativa sobre els tractaments existents. Aquest mecanisme pot precisar d'assajos posteriors a l'autorització de l'fàrmac que verifiquin el benefici clínic esperat.

Segons Patrizia Cavazzoni, directora de el Centre d'Avaluació i Investigació de Medicaments de la FDA, "l'Alzheimer és



una malaltia devastadora que pot tenir un impacte profund en la vida de les persones diagnosticades amb la malaltia i dels seus éssers estimats". "Les teràpies disponibles actualment només tracten els símptomes de la malaltia; aquesta opció de tractament és la primera teràpia que s'enfoca i afecta el procés de la malaltia subjacent de l'Alzheimer. Com hem après de la lluita contra el càncer, la via d'aprovació accelerada pot portar les teràpies als pacients més ràpidament i, a el mateix temps, estimular més recerca i innovació".

L'Alzheimer és un trastorn cerebral progressiu i irreversible que destrueix lentament la memòria i habilitats cognitives dels pacients. Encara es desconeixen de forma precisa les causes específiques d'aquesta malaltia, caracteritzada per canvis en el cervell com ara els que es produeixen en les plaques amiloïdes i els cabdells neurofibril·lars, que provoquen la pèrdua de neurones i les seves connexions. Concretament, les plaques beta amiloide, són dipòsits de proteïnes en el cervell que influeixen en la degeneració progressiva de les neurones.



La teràpia de Biogen representaria el primer tractament d'aquest tipus aprovat per aquesta malaltia neurodegenerativa. Es tracta a més del primer fàrmac autoritzat per Alzheimer des de 2003, sent també el primer que es dirigeix a la fisiopatologia fonamental de la malaltia.

## Reacció des de la SEN

Des de la Societat Espanyola de Neurologia (SEN) destaquen la controvèrsia que ha generat el procés d'aprovació d'aquest fàrmac. Principalment perquè Biogen, companyia propietària de la molècula, no va portar els estudis a terme tal com els havia planificat. Pel que fa a el principal mecanisme d'acció de què informa Biogen (reducció de plaques d'amiloide en el cervell), la Societat ressalta que l'aprovació definitiva de l'producte està lligada a mostrar aquest benefici en els propers anys i, si no, es procedirà a retirar la aprovació.

Així i tot, la SEN considera l'aprovació de l'fàrmac com una notícia positiva que "ofereix esperança a les moltes persones i famílies que pateixen aquesta

devastadora malaltia". Per aquest mateix motiu insten a traslladar un missatge de cautela i responsabilitat, per gestionar les expectatives de les famílies. Sobretot, tenint en compte que aquesta teràpia encara no està aprovada a Espanya. Actualment Biogen ha sol·licitat l'autorització a l'EMA, i s'espera que l'agència europea emeti un dictamen en els propers mesos.

També destaquen des de la SEN que aquest tractament no és una cura per l'Alzheimer. Destaquen que "les dades disponibles indiquen que aquest fàrmac a dosis altes triga diversos mesos a eliminar les plaques d'amiloide de el cervell dels pacients que s'han acumulat durant anys, o fins i tot dècades". Referent a això afegeixen que "semblaria que només quan s'aconsegueix una reducció radical de la càrrega d'amiloide (una pràctica reversió a la normalitat) de forma mantinguda i en fases inicials de la malaltia es podria començar a apreciar el benefici clínic dels pacients". Per aquest motiu, incideixen que cal dur a terme estudis de llarg recorregut amb els quals es pugui avaluar l'eficàcia i seguretat de l'fàrmac al llarg dels anys.

## Reptes per afrontar

Finalment, també criden l'atenció sobre molts aspectes que segueixen oberts. Un gran rellevància és el cost de fàrmac, sobre el que diuen que "hi ha importants discrepàncies entre l'estimació de preu de mercat que han recollit diversos mitjans (inassolibles tant per a un sistema públic de salut com per a una economia familiar mitjana) i els costos estimats per diferents fonts en funció de l'eficàcia prevista".

Així mateix, creuen que falta preparació al SNS per abordar aquest repte, tenint en compte que "qualsevol teràpia modificadora de la malaltia precisarà d'un diagnòstic precoç de certesa amb suport de biomarcadors; per això es necessiten més neuròlegs experts en demència integrats en unitats multidisciplinars (amb experts en neuropsicologia, infermeres de pràctica avançada, treballadors socials sanitaris, etc.) amb accés a tecnologia i hospitals de dia". Per aquest motiu, demanen dissenyar un pla d'Alzheimer que posi els recursos necessaris per oferir diagnòstics primerencs i de certesa; amb això, s'estaria més preparat per donar aquests tractaments als nostres pacients amb equitat en tot el nostre país.



## Estudis i eficàcia

L'eficàcia de Aduhelm s'ha avaluat en tres estudis independents en els quals han participat un total de 3482 pacients. Quant al seu disseny, van ser assajos doble cec, aleatoritzats i amb un grup de control a què es va administrar placebo a pacients amb Alzheimer. Dels resultats es desprèn que els pacients que van rebre el tractament van tenir una reducció significativa de la placa beta amiloide, la qual no es va observar en el grup de control.

## Efectes adversos

Dins de la informació de prescripció d'Adulhem s'inclou un advertiment en el que es diu que no es poden destacar episodis com mal de cap, confusió, marejos, canvis en la visió o nàusees. Així mateix, s'adverteix el risc de reaccions que poden

derivar d'Adulhem, com ara angioedema i urticària. En conclusió, els efectes adversos registrats més freqüentment han estat mal de cap, caigudes, diarrea i confusió / deliri / estat mental alterat / desorientació.

Tal com es recull en les disposicions d'aprovació accelerada, la FDA exigeix a Biogen estudis controlats complementaris que certifiquin l'eficàcia i seguretat de la teràpia. En cas de no aconseguir corroborar aquestes dades, la agència regulatòria podria iniciar procediments per retirar aquesta autorització.

Nieves Sebastián  
<https://elglobal.es/>



En el butlletí 44 (finals de 2019) us vam parlar de que, l'aducanumab, el que era el fàrmac per combatre l'alzheimer més prometedori i avançat en estudi havia estat descartat per un comitè d'avaluació independent, al concloure aquest que les dades portades per Biogen eren insuficients per demostrar l'eficàcia de l'aducanumab.

El passat 7 de juny, la FDA, l'Agència d'Aliments i Medicaments dels Estats Units

(FDA, per les sigles en anglès) n'aprovava per la via accelerada el seu ús.

Durant el procés hi ha hagut dimissions de responsables de la FDA, crítiques de professionals del sector a aquesta organització per aquesta decisió que, segons diuen, no està recolzada per dades objectives que la sostinguin, recels i fins i tot una comissió d'investigació per part de legisladors dels Estats Units.

D'altra banda, hi ha veus que hi veuen eficàcia, esperança i un primer pas important. L'obertura d'un nou camí cap a fàrmacs més potents i eficients.

Tot seguit us exposem diverses notícies que analitzen, des dels diversos punts de vista, la situació en la que es troba el primer fàrmac autoritzat en dues dècades contra l'Alzheimer.

# Kina, cinco años en el ensayo del nuevo fármaco contra el Alzheimer: “Funciona, he vuelto a hacer vida normal”



Joaquina García del Moral es una de los 12 pacientes de Córdoba, 100 en España y 3.500 pacientes de todo el mundo que han participado en el ensayo clínico del nuevo y controvertido fármaco contra el Alzheimer: aducanumab.

Eduardo Agüera Morales, neurólogo y Coordinador de Investigación en Demencia del Hospital Reina Sofía asociado al IMIBIC ha llevado a cabo el ensayo de Joaquina y de otros 11 pacientes en Córdoba, asegura que “en mi opinión personal y viendo los resultados, puedo decir que está funcionando, incluso mejor de lo que me esperaba. Al principio era escéptico pero de los 12

pacientes que han estado inyectándose el fármaco durante estos años ninguno de ellos ha empeorado, y a eso no estamos acostumbrados cuando hablamos de demencia”, explica Agüera.

Kina es de Motril, Granada. Ha sido maestra toda su vida en un colegio concertado de esta localidad. El último año sabía que algo no iba bien. Ponía a las niñas el nombre en el babi, carteles en las mesas, pero en Navidad seguía sin acordarse del nombre de sus alumnas.

“De un día para otro se acabó mi vida. Para mí, mis alumnas lo eran todo. Y lo pase muy mal. Me sentí echada de mi puesto de

trabajo. Yo creía que podía seguir dando clase, me sentía útil, pero no. Un día me perdí al lado de mi casa y me senté en un banco llorando, esperando que alguien me sacara de esa situación. Dejé de coger el coche, no era capaz de conducir, no sabía ni hacer la comida. Fueron unos momentos muy duros, porque el Alzheimer es muy duro, ir perdiendo poco a poco los recuerdos, ir dejando de conocer a tu familia, a tus amigos, hasta tal punto que te resultan extraños”, explica Kina.

Empezó con el ensayo. Kina nombra a todo el equipo que ha estado con ella estos cinco años. Uno a uno, para demostrar que se acuerda de todos. Y se acuerda. Además, habla rápido, con soltura. “Al año de estar con el ensayo ya notaba los cambios. Empecé a ser la que era antes, dejé de estar acobardada por todo y me lancé otra vez a coger el coche y lo que hiciera falta”.

Kina dice estas últimas palabras llorando. “Que lo sepa todo el mundo, estoy bien. He pasado de ser dependiente a hacer mi vida como antes”, concluye Kina, deseando que la Agencia Europea de Medicamento (EMA por sus siglas en inglés), apruebe el aducanumab pronto, para que todos los enfermos de Alzheimer tengan opción de sentirse vivos otra vez, como le ha pasado a ella.

Patricia Perreda

<https://www.niusdiario.es>

## EE.UU. restringe el uso de una terapia para el Alzheimer tras la ola de críticas

Un mes después de su aprobación, Estados Unidos ha decidido restringir el uso del Aduhelm, un nuevo medicamento para el tratamiento directo del Alzheimer, y que ahora solo se administrará a las personas que han sufrido un deterioro cognitivo leve debido a la enfermedad.

La decisión llega después de una ola de críticas de la comunidad científica, que ha cuestionado la efectividad del nuevo fármaco desde que fuera aprobado hace un mes.

El cambio lo anunciaron en las últimas horas en un comunicado las farmacéu-



ticas Biogen y Eisai, quienes indicaron que su objetivo es “clarificar” qué tipo de pacientes se verán más beneficiados.

En concreto, la nueva etiqueta del medicamento dejará claro que la administración del Aduhelm es apropiada para personas que han sufrido un deterioro cognitivo leve debido al Alzheimer y están en las primeras fases de la enfermedad; pero no se ha probado su eficacia en pacientes con síntomas más graves.

Eso supone un gran cambio con respecto a las primeras recomendaciones, que establecían que Aduhelm podía tratar la enfermedad del Alzheimer en general.

EFE

# Un total de 29 fármacos contra el Alzheimer están en fase III de ensayo



Una revisión de la situación investigadora actual en la enfermedad de Alzheimer señala que en 2020 había en marcha un total de 136 ensayos clínicos en los que se está probando la eficacia de 121 medicamentos. De estas terapias en ensayos, hasta 29 medicamentos contra el Alzheimer se encuentran ya en la fase III, la última antes de su aprobación; 65 están en la segunda fase, y otras 27 se encuentran

en la primera etapa de los ensayos clínicos.

“Actualmente existen innovaciones en ensayos clínicos que brindan la esperanza de un mayor éxito en el desarrollo del tratamiento de la enfermedad de Alzheimer”, aseguran los autores del informe de especialistas estadounidenses ‘Alzheimer’s disease drug development pipeline: 2020’, del que se hace eco

Farmaindustria, con motivo del Día Mundial del Alzheimer, el próximo lunes, 21 de septiembre.

### Acuerdo para encontrar tratamientos efectivos

Este impulso a la investigación en Alzheimer se produce tras el acuerdo que alcanzaron el pasado año en Europa siete de las mayores compañías farmacéuticas

que están investigando en esta enfermedad: Biogen, Eisai, Janssen, Lilly, MSD, Otsuka y Roche. Estos laboratorios decidieron unir sus fuerzas para tratar de encontrar tratamientos efectivos y pusieron en marcha la Plataforma de la Enfermedad de Alzheimer, “una alianza para lograr nuevas opciones terapéuticas que permitan tratar la enfermedad, ralentizar su progresión e incluso prevenirla, y que parte de la necesidad de impulsar la colaboración y de abordar el problema desde nuevos enfoques”, explican.

Además de la investigación en medicamentos, el último informe de la patronal americana Phrma, informa que de las 259 vacunas en desarrollo para el tratamiento o prevención de enfermedades, dos de ellas están investigándose para la enfermedad de Alzheimer, incluida una vacuna terapéutica dirigida a la proteína beta amiloide, que está relacionada con el desarrollo de este trastorno neurológico.

<https://www.redaccionmedica.com/>

## La vacuna contra l’Alzheimer podría estar més a prop del que pensem

### Una nova vacuna experimental per tractar la malaltia d’Alzheimer ha superat amb èxit la seva última fase de proves en humans.

El medicament, el nom provisional del qual és AADvac1, va ser desenvolupat per l’empresa austríaca Axon Neuroscience. En la segona de les proves clíniques van participar 193 pacients amb malaltia d’Alzheimer lleu. 117 d’ells van rebre la vacuna, mentre que els altres 76 van conformar el grup de control que va rebre el placebo.

L’assaig va durar 24 mesos. Durant aquest període els pacients van rebre un total d’11 dosis de la vacuna i van mostrar nivells alts de respostes d’anticossos d’immunoglobulina G (IgG).

Segons els investigadors, aquest resultat podria fer que la vacuna AADvac1 sigui eficaç contra l’acumulació nociva de la proteïna tau en el cervell, considerada com un dels principals marcadors de la malaltia.

A més, els resultats de l’assaig van mostrar que la vacuna AADvac1 està relacionada amb una acumulació més lenta d’una proteïna de cadena lleugera de neurofilament (NFL). Això suggereix una neurodegeneració més lenta en comparació amb els pacients que van rebre el placebo. “Pel que sé, aquesta és la primera vegada que una im-

munoteràpia dirigida contra la proteïna tau mostra una clara evidència d’impacte en el procés neurodegeneratiu i un fort senyal d’efecte clínic en pacients amb perfil de biomarcadors de la malaltia d’Alzheimer confirmat”, va explicar Petr Novar, autor principal de l’estudi, a la revista MedPage Today.

Malgrat aquest resultat prometedori, l’estudi encara no ha mostrat senyals convinents que la vacuna pugui contrarestar el deteriorament cognitiu i funcional en els pacients amb diferents graus de desenvolupament de la malaltia d’Alzheimer.

No obstant això, cal tenir en compte que l’estudi va involucrar un nombre de pacients relativament petit i que l’objectiu principal de la segona fase era provar la seguretat de la vacuna.

Els autors de l’estudi, els resultats del qual van ser publicats a la revista Nature Aging, van admetre que necessiten ampliar la mostra de pacients, especialment amb aquells la demència està vinculada a la patologia tau.

<https://mundo.sputniknews.com>

QUÉ HEM FET ALS CENTRES ALOIS?

## LA AFA añade en sus centros la terapia con muñecos hiperrealistas.

El uso terapéutico del muñeco reborn reduce los síntomas psicológicos y conductuales de las personas con Alzheimer, regula la agitación y la agresividad del paciente y, a su vez, disminuye la deambulación errática.

Síntomas como la apatía, el desinterés, la ansiedad o la tristeza son propios de las personas mayores que padecen un deterioro cognitivo ocasionado por el Alzheimer u otro tipo de demencia relacionada con la edad. En este sentido, el trabajo con muñecos hiperrealistas, como los bebés reborn, genera en los mayores un beneficio emocional y terapéutico de gran impacto.

La terapia con muñecos reduce los síntomas psicológicos y conductuales de la demencia y el Alzheimer. Además, mejora la comunicación, las relaciones interpersonales y potencia la autonomía. Así, estos objetos se han convertido en un complemento al tratamiento

farmacológico de personas mayores con Alzheimer.

Según la evidencia científica, mejora la comunicación y las relaciones interpersonales. Aumenta la participación en las actividades significativas y mejora del bienestar emocional. Reduce los síntomas psicológicos y conductuales de la demencia, siendo más representativo en la deambulación errante y de la agitación. Por último, potencia la autonomía y preferencias de las personas con demencia ya que eligen la interacción con muñecos antes que con peluches y otros objetos.

El uso terapéutico del muñeco reborn regula la agitación y la agresividad del pa-



cientey, a su vez, disminuye la deambulación errática. Asimismo, mejora la interacción con el medio evitando el aislamiento social y favorece la comunicación y la expresión de emociones. Por otra parte, mejora los componentes físicos y funcionales, aumenta la motivación e iniciativa en actividades ocupacionales y disminuye la ansiedad.

Bajo estas premisas y por las buenas críticas recibidas y el hecho de ser una terapia cada vez más extendida entre residencias y centros de Alzheimer, la AFA ha decidido implementar el uso de muñecos y muñecas reborn en sus Centros Alois, así pues, se han comprado 3 muñecos por Centro y ya se trabaja con ellos.

### ¿De qué forma se trabaja con estos muñecos y con los pacientes?

Se realizan sesiones individualizadas, y una de las metodologías a seguir es presentar a la muñeca sin forzar la interacción ni la intervención. El usuario decide si la acepta, y es entonces cuando ofreceremos oportunidades para cuidarla y escenarios para interactuar. Algunas de las actividades propuestas son cambiarla de ropa, vestirla, lavarla, pasearla con el carrito... o simplemente sostenerla.

### ¿Sus resultados son los mismos tanto en hombres como en mujeres?

Más que diferencia entre hombres y mujeres, se ha observado que la clave está en la aceptación o no aceptación del muñeco por parte del residente. Así, nos hemos encontrado con mujeres con hijos a los que han dedicado su vida en su cuidado, y que han rechazado desde el primer momento al muñeco. Y en cambio, también hemos experimentado como hombres que no han disfrutado

de la infancia de sus hijos por tener que trabajar muchas horas fuera de casa, empatizan y disfrutan del cuidado del muñeco terapéutico. No existe un patrón fijo de reacción, las conductas hacia el bebé dependen de las experiencias y roles vividos, así como la motivación intrínseca de la persona en la actualidad.

## Todos los usuarios y profesionales de nuestros Centros han sido vacunados

LA AFA ha superado los momentos más complicados de la pandemia sin ningún brote en sus Centros.



Todas las profesionales de los Centros de la AFA ya recibieron la primera dosis de la vacuna AstraZeneca a finales de febrero, la que la administración decidió. La primera dosis se administró gradualmente entre las trabajadoras para evitar bajas por indisposición debida a los efectos secundarios de la vacuna, que en algunos casos ha comportado 24 horas de fiebre en las personas que lo han recibido. Posteriormente recibieron la segunda dosis sin problemas.

Por otra parte, con respecto a los usuarios de nuestros Centros, la vacunación de estos se empezó a mediados de marzo (vacuna

Pfizer), junto con algunos de sus cuidadores. El proceso de vacunación se ha completado con éxito y sin problemas en todas las poblaciones de acuerdo con las indicaciones de Salud y la gestión de los diferentes CAPS.

Por lo que a aforo y funcionamiento respecta, los Centros Alois actualmente están trabajando con normalidad, y, a pesar de las vacunas, siguen con las medidas de prevención (higiene, mamparas de metacrilato, mascarillas, etc) que estos tiempos reclaman. Los Centros Alois pueden trabajar con el aforo completo si existe el espacio suficiente para garantizar la distancia entre usuarios estipulada.

A pesar de que no sabemos cómo evolucionará el virus ni sus variantes, visto lo visto, podemos estar muy satisfechos de que gracias a la buena gestión preventiva hecha por las profesionales de nuestros Centros y la prudencia y responsabilidad de familiares y usuarios no se haya producido ningún brote durante los momentos más duros de la pandemia y a día de hoy, los Centros de la AFA sean espacios seguros frente a la amenaza vírica. Toquemos madera y esperemos que todo acabe, definitivamente, pronto.

## ¿Qué son los bebés reborn y de dónde vienen?

Estos muñecos tienen su origen en Alemania, donde, luego de la Segunda Guerra Mundial, comenzaron a crearse. En un principio se fabricaban con piezas reutilizadas de muñecas, dándole sentido a su condición de reborn o "renacer".

Así, buscaban generar cierta felicidad y esperanza en los pequeños de la época, además de adaptarse a las condiciones económicas y costo de vida del momento. Sin embargo, hoy en día no mantienen las mismas características que al principio, aunque han conservado el nombre.

Un bebé reborn no es una muñeca regular, de hecho, es considerado como una obra y objeto artísticos de carácter artesanal. Siendo conocidos por ser bebés hiperrealistas, tanto en su diseño, como por incorporar elementos como cabello real, sistema de respiración y otras características como pestañas, peso y tacto.



## L'Alois Molins i l'Espai Fem Memòria espais cardioprotegits

LA AFA ha superado los momentos más complicados de la pandemia sin ningún brote en sus Centros.



Els Centres del Prat i Cornellà compten amb desfibril·ladors automàtics (DEA) des de l'any 2017. El Centre de Molins, inaugurat el setembre del 2018, i l'Espai Fem Memòria de Sant Boi, inaugurat el 2019, però, encara no en tenien. Enguany, gràcies a les donacions rebudes (vegeu secció QHFAFA), hi hem

pogut implementar aquest recurs i realitzar la formació pertinent en primers auxilis per garantir que, en cas de desfibril·lació ventricular -causada normalment per un atac de cor- es puguin atendre parades cardiorespiratòries, si fos necessari, als usuaris dels Centres.

Així doncs, amb els desfibril·ladors a tots els nostres Centres i el personal format, podem dir que tots els espais de l'AFA són espais cardioprotegits preparats per fer front a una emergència mèdica, donant una correcta assistència sanitària en els nostres Centres fins a l'arribada dels Serveis mèdics, incrementant així les possibilitats de supervivència de les persones que hi pateixen una aturada cardiorespiratòria.

*Esperem no haver de fer-los servir mai!*



## Alois Prat, repintado del patio y reubicación de la Sala Multisensorial



En el Centro Alois del Prat, aprovechando el parón obligado por la pandemia, hemos realizado una serie de mejoras en la infraestructura, pequeñas reparaciones aquí y allí para dejarlo todo en perfecto estado.

En esa misma línea, se ha repintado todo el patio antes de que llegara el buen tiempo y los usuarios y usuarias salieran a aprovecharlo.

Asimismo, se ha refundado la Sala Multisensorial para aprovechar al máximo las capacidades estimulativas que puede ofrecer un recurso de este calibre.

Esta remodelación ha sido posible gracias al traslado del almacén de ayudas técnicas que antes albergaba este Centro al nuevo Espai Fem Memòria de Sant Boi, un espacio que dispone de un gran almacén en el que ahora se almacenan este tipo de ayudas, muy voluminosas en general.

Una vez trasladado el material a Sant Boi, la sala en la que se hallaban estas ayudas se ha remodelado por completo y se ha destinado exclusivamente y en su totalidad a la Sala Multisensorial, sala que antes compartía espacio con la Aula de Memoria.



*¡Gracias a todos y todas por vuestra implicación en la protección de nuestros mayores!*



## L'Espai Fem Memòria també en marxa



L'Espai Fem Memòria també ha patit restriccions com la resta dels nostres Centres. Amb l'avenç del procés de vacunació (tots els seus assistents i professionals també estan vacunats amb les dues dosis) i la relaxació de les mesures preventives ha pogut tornar a obrir i actualment està funcionant amb la relativa normalitat que els temps permeten.

Al Fem Memòria els participants realitzen una estimulació global seguint el programa FES (Activitat Física, Estimulació cognitiva i Socialització). En les activitats de Fisioteràpia de manera grupal es fan diverses activitats per mantenir la funcionalitat i fomentar hàbits actius. En les activitats d'Estimulació cognitiva es proposen amenes dinàmiques grupals per mantenir el rendiment cognitiu dels participants. A més, a l'espai de Socialització, es realitzen tallers d'oci relacionats

amb la música, les arts plàstiques, jocs de taula, converses, etc. Totes les activitats es fan tenint en compte preferències i gustos dels participants, són divertides, i busquen fomentar les relacions socials, l'autoestima i el benestar de les persones participants.

*Celebrem doncs també, la tornada a la normalitat d'aquest espai inaugurat el 19 de novembre de 2019.*



## ¡El grupo de jóvenes del Alois de Cornellá no para quieto!



En Cornellà hay un grupo de personas que padecen alzheimer de inicio precoz, cuya edad está por debajo de los 65 años. Las características de este grupo facilitan la realización de actividades que, con otros perfiles de usuarios no serían posibles.

Entre estas actividades cabe destacar su movilidad. Siempre que pueden aprovechan para salir de excursión a sitios de lo más interesantes, han ido a las Ramblas de Barcelona, a la radio y a la Fiesta Mayor de Cornellà, al Pont del Diable, al museo de la pagesia y recientemente, ¡al Museu de Cera de Barcelona!

Poder salir del Centro, pasear, visitar sitios interesantes y, en definitiva, poder hacer lo que hacemos todos más allá de su particular situación es algo que agradecen mucho los integrantes de este grupo y se nota.



# La Generativitat i la Importància dels Programes Intergeneracionals

La generativitat consisteix en la capacitat que tenim les persones per transmetre a altres generacions el nostre llegat. Es desenvolupa sobretot durant les etapes d'adultesa tardana i envelliment, potenciant els llaços d'unió entre nens, joves, adults i grans. Aquest concepte és molt important, donat el fet que empodera la gent gran i els converteix en agents actius dintre de la societat. Dona un enfocament positiu a aquest col·lectiu en un context social que sovint mostra un concepte negatiu i estereotipat de l'envelliment.

El psicòleg Erik Erikson defineix per primera vegada la generativitat l'any 1950, com la preocupació o l'interès que sovint presenten les persones durant les etapes d'adultesa tardana i envelliment per tal de guiar les següents generacions i transmetre el seu llegat. A partir d'aquest moment, també s'ha definit com el desig d'invertir la pròpia essència en formes de vida i de treball que sobreviuran a u mateix (Kotre, 1984). I fins i tot s'han elaborat models teòrics que comprenen la generativitat com un amalgama de facetes que inclouen diferents variables psicològiques, es destaca el model de McAdams i St Aubin (1992).

Més enllà de les teories, és important assenyalar que les conductes generatives contribueixen a potenciar les emocions positives i el benestar psicològic en les persones grans, i, al mateix temps funcionen com un protector davant el deteriorament cognitiu i malalties mentals com la depressió o l'ansietat. A més a més, també suposen un benestar per a la població de manera generalitzada i fomenten els efectes beneficiosos



de la socialització: creació de nous llaços, alleujament de sentiments de desesperança i preocupacions, foment de la sensació de felicitat i sensació de pertinença a un grup.

Hi ha molts tipus de comportaments que podrien ser considerats com a generatius i que estan presents durant el nostre dia a dia. En l'àmbit de les institucions, els espais de memòria o els centres d'estimulació cognitiva, la promoció de la generativitat va sovint lligada a les activitats intergeneracionals. Les activitats intergeneracionals consisteixen en activitats en què, tal i com la paraula diu, hi ha involucrades diferents generacions en

elles i totes i cadascuna d'elles hi participen activament. Cal considerar que sovint hi ha activitats que es plantegen com a intergeneracionals, però que en realitat no ho són, per exemple: l'assistència d'un grup de nens del Cor per fer un espectacle a una Residència de Gent Gran, no seria intergeneracional, ja que només participen activament en l'activitat els nens, mentre que els avis romanen com a subjectes passius.

Al Centre Alois de Molins de Rei es van portar a terme dos projectes durant l'any 2019 en què es va treballar la generativitat a través de les següents activitats intergeneracionals:



**Jornades de pràctiques amb els estudiants de l'Institut Lluís de Recasens:** els alumnes de 4t de la ESO d'aquest institut situat a la població de Molins de Rei van realitzar unes pràctiques curriculars en què van participar activament en les activitats plantejades al centre. Cada dia es van realitzar activitats diferents en què es promovia la participació activa de tothom sense que la diferència d'edat suposés una barrera per això. Les activitats realitzades van ser:

- Sessions de reminiscència en què els grans explicaven les seves vivències i tradicions (jocs, objectes, professions, maneres de fer d'abans, etc.) al alumnes de 4t d'ESO, que paral·lelament els explicaven als grans quines d'aquestes coses seguien igual i quines havien canviat.
- Activitats de rebosteria en comú.
- Jocs de taula i activitats amb pissarres digitals
- Realització de manualitats per a la festivitat de St Jordi.



**Jornades amb els alumnes de la Llar d'Infants El Rodó:** aprofitant que aquesta Llar d'Infants es troba situada al costat del centre, es va plantejar una activitat que promogués la participació de petits i grans. Es van preparar diferents activitats d'estimulació cognitiva enfocades treballar les praxis i el reconeixement dels sentits, i les van realitzar tots junts. Això va potenciar el benestar dels usuaris del centre, donada la responsabilitat que implicava tenir cura dels infants i ajudar-los a resoldre les diferents tasques de forma satisfactòria. Per als infants va ser positiu donat el fet que es va promoure la socialització més enllà del grup d'iguals, fet que resulta enriquidor i molt positiu per al seu desenvolupament.

Aquestes activitats són petits exemples de generativitat, és molt important promoure des de les institucions i les associacions aquesta mena d'actuacions per tal de trencar barreres "edadistes" i fomentar el suport mutu entre generacions. Al cap i a la fi, tothom té alguna

cosa que aportar, és important validar els coneixements i les vivències de cada persona i compartir-les, fomentant l'empatia i la comprensió mútua entre generacions.

La generativitat és primordial, les vivències, experiències i aprenentatges dels més grans ens poden donar claus per comprendre millor el nostre món i qui som ara. Al cap i a la fi, el destí de l'ésser humà és perible, però el seu llegat no, pot ser transmès a través de les generacions i amb això és poden trencar les barreres del temps fins assolir la transcendència. Escoltar les històries d'una persona gran, parar-te a pensar en el seu context o fins i tot visitar un museu etnològic, poden ser coses que ens ajudaran a saber qui som, d'on venim i cap a quin futur volem anar.

**Silvia Moncho**  
psicòloga, màster en Psicogerontologia  
Coordinadora del Centre Alois de Molins de Rei

## Torna la teràpia amb animals als Centres



La Teràpia Assistida amb animals és una de les teràpies no farmacològiques més agraïdes y apreciades pels usuaris dels Centres. Els animals que realitzen la teràpia sota la direcció de la responsable s'han guanyat el cor dels usuaris i usuàries dels Alois amb el seu tarannà afable i sociable, i la intel·ligència que demostren a cada sessió, sorprenent-nos a tots.

Durant els mesos de confinament i restriccions més dures, es va haver de prescindir de la seva participació en la vida diària dels nostres Centres, però, afortunadament, ja podem tornar a gaudir de la seva tendresa, alegria i professionalitat. *Benvinguts de nou!*





## CUIDADORES

# Cuidadors de malalts d'Alzheimer: renúncies personals i dol anticipat

Les persones que tenen cura de malalts d'Alzheimer renuncien a la seva vida personal, social i laboral i viuen un dol anticipat, sovint acompanyat de sentiments de culpabilitat.

Les expertes donen pautes i consells sobre com gestionar aquestes situacions de dol, que és "anticipat" en el cas d'aquesta malaltia, per a suportar-la de la millor manera possible.

Les dues especialistes ressalten que, en el context de la crisi epidèmica, la realitat que estan vivint els cuidadors de malalts "està sent més colpidora, sobretot per a aquelles famílies que viuen de prop l'Alzheimer, on la realitat de la pandèmia i les seves circumstàncies s'afegeixen als processos habituals de dol i renúncia anticipades de la malaltia".

Poudevida explica que el dol ha de ser entès no només com a reacció davant la mort d'un ésser estimat, sinó també davant d'altres pèrdues significatives en la vida d'una persona amb Alzheimer i el seu entorn proper.

Segons la doctora, la gestió del dol en el procés de la malaltia d'Alzheimer d'un ésser estimat "passa per cuidar-se un mateix, físicament i psicològic, demanar ajuda, no aïllar-se i poder compartir l'experiència".

"Expressar emocions, poder parlar-ho i expressar el patiment perquè no s'enquisti i cronifiqui, buscar suports i no pensar en la part negativa del que va poder passar la persona abans de morir sola", sosté Poudevida.

Sobre el sentiment de culpabilitat, Glòria Mas explica que és "un sentiment freqüent i sovint durador i difícil per als cuidadors que es plantegen: per què no vaig fer això o allò, per què no vaig fer més?".

"L'important -segons Mas- és valorar tot el que estem fent bé i com hem aconseguit adaptar-nos".

"Això ens ajuda a sentir-nos una mica millor i que aquesta culpabilitat, que és

comprensible que hi sigui, no sigui el principal sentiment. Hem de compensar-ho", recomana Mas.

Davant el sentiment d'angoixa o abandonament per ingressar a una persona que pateix Alzheimer en un centre, Mas ressalta: "Hem d'adonar-nos que el nostre imaginari de com una persona es fa gran a casa potser no és el mateix quan hi ha un cas d'Alzheimer, que multiplica les necessitats".

Per això, aquesta situació d'abandonament "s'ha d'anar ajustant a la realitat de moment, que podem compartir amb ells quan els anem a visitar i pensar que hi ha unes necessitats que no podem cobrir a casa", recalca la neuropsicòloga.

Segons Poudevida, aquesta malaltia també suposa una situació de pèrdues i renúncies dels cuidadors, "sobretot en l'àmbit laboral".

En aquest sentit, informa que "un 12% de persones que tenen cura, deixen la feina perquè no poden compatibilitzar-ho amb la seva activitat laboral, i més d'un 30% fa una reducció horària".

També hi ha renúncies econòmiques, ja que el mal d'Alzheimer "és una malaltia cara per a la família", que implica renúncies socials, per exemple, amb la gestió del temps, perquè "ja no pots sortir tant o improvisar un sopar".

Així mateix, Poudevida afegeix que "són moltes renúncies i la gent no n'és conscient. És una malaltia que afecta pràcticament a totes les facetes de la teva vida, es pot trobar un equilibri, però realment les renúncies hi són".

"El que s'ha de fer és una autoreflexió sobre què és allò que a mi m'omple i al que no vull renunciar. Si jo renuncio, deixo de donar importància a la meua persona i és molt important que la persona que



té cura estigui bé per poder cuidar bé", recomana.

Pel que fa a la durada del dol, les especialistes diuen que no hi ha una periodicitat exacta: "Un any o dos anys són terminis comuns, però cada un ho viu com pot i com va arribant en funció del bagatge i experiències anteriors".

També recomanen demanar ajuda "a psicòlegs, especialistes en el dol, o de vegades el més proper és el metge de capçalera", i apunten alguns símptomes com "dolor i sofriment continu i intens, estar aïllat, abusar de drogues, alcohol o fàrmacs, creure que no s'avança en la vida i sentir que no es pot seguir endavant".

Marta Bieto Massip  
<https://www.eldiario.es>

# Diez consejos para familiares y cuidadores de enfermos de Alzheimer

1. No pierdas los nervios. La conducta del paciente no responde a una lógica, sino que el deterioro de su estado mental le ha convertido en una persona enferma. Por eso, no hay que enfadarse ni presionarle, por ejemplo, obligándole a comer determinados alimentos.
2. Háblale lentamente y dirigiéndote a él. Dirígete al enfermo por su nombre, estableciendo contacto visual y hablándole suave y lentamente. Comunícale una sola idea cada vez. También puedes recurrir al contacto físico, dándole la mano o tocándole, para transmitirle seguridad.
3. Facilita que haga las tareas por sí mismo. El paciente tiene que continuar realizando determinadas acciones domésticas por sí mismo, como afeitarse, peinarse o lavarse, aunque las haga mal. Puedes acompañarle o servirle de guía, pero sin anticiparte ni meterle prisa. También hay que permitirle que siga con alguna actividad concreta que le guste. No obstante, ten en cuenta que las tareas sencillas que puedas encomendarle seguramente requieran de más tiempo y esfuerzo de los que necesita una persona sana. La paciencia es básica, especialmente en los momentos de su higiene diaria, cuando hay que dejarle su tiempo y su intimidad.
4. Las rutinas ayudan y le ayudan. Organizar la vida del enfermo de acuerdo a unas rutinas es fundamental. Las comidas, la higiene, las necesidades básicas o las actividades debemos hacerlas siempre de la misma forma, a la misma hora y en el mismo lugar, componiendo unos hábitos lo más parecido posible a los que existían antes de la enfermedad. También es aconsejable adaptar el entorno, por ejemplo, señalizando cada habitación con un dibujo o cartel identificativo.

5. Busca trucos prácticos para el día a día. En el cuidado diario, seguir una serie de recomendaciones te será muy útil:

A la hora de la comida: que sea siempre en un entorno tranquilo y sin distracciones. Puedes situarte enfrente para que imite tus movimientos.

En la cocina: sustituir la cocina de gas o eléctrica por una vitrocerámica; usar vajilla y vasos irrompibles; guardar en un lugar seguro los utensilios peligrosos.

En el baño: cambiar la bañera por un plato de ducha, con un asiento y asideros; quitar los pestillos o cerraduras; y guardar los medicamentos bajo llave.

En el dormitorio: dejar una luz encendida cerca de la cama por la noche por si se despierta y se desorienta; señalar mediante dibujos el contenido de los cajones; retirar objetos que puedan estorbar al andar; y tapar los espejos porque en estados avanzados de la enfermedad pueden confundirle.

6. Planifica y toma decisiones con tiempo. Es recomendable adelantarse a posibles situaciones para reaccionar a tiempo, por ejemplo, previniendo a los vecinos por si el enfermo se pierde, o preparándole una pulsera con sus datos. Así mismo, el estado del paciente obliga a las personas de su entorno a tomar decisiones importantes relativas al bienestar, la economía o la vida en común.

7. Evita discutir o reñirle. No sirve de nada reñir o amenazar: mejor felicítale y dale ánimos cuando haga las cosas bien. Así mismo, evita las discusiones, tengas o no razón; sólo generan frustraciones para todos y la ansiedad puede perjudicar al enfermo. En la medida de lo posible, también hay que intentar que el paciente no esté presente en discusiones con otros miembros de la familia.



8. Sé tolerante ante su conducta. Una de las manifestaciones del Alzheimer son los trastornos en el comportamiento del enfermo, de forma que a veces puede insultar o reaccionar mal ante las personas de su entorno. El cuidador no debe asumir las conductas incoherentes como un ataque, sino como un síntoma incontrolable y sin mala intención.

9. Cuídate para cuidarle. Tómate tu tiempo y espacio para descansar, comer y dormir bien y también para distraerte o disfrutar de alguna afición que te guste. Para cuidar de otra persona correctamente es fundamental que tú te encuentres bien, tanto física como psicológicamente.

10. Valora la conveniencia de asistir a un Centro de Día. Estos centros para personas con diversos tipos de demencias están especializados y cuentan con personal cualificado que trabaja con el paciente para fomentar su autonomía y retrasar el deterioro cognitivo. Si bien en un primer momento el cambio en la rutina del enfermo puede provocar algún trastorno, pasado un periodo de adaptación, las actividades de estos centros pueden resultar muy beneficiosas.



La figura del cuidador en los casos de Alzheimer cumple un papel primordial en el estado del paciente y en el desarrollo de la enfermedad. En nuestro país y según un reciente estudio realizado por CEFA con la colaboración de Cinfa, el 94% de los enfermos de este trastorno son atendidos en sus domicilios por

cuidadores familiares, cuya situación personal, social y económica queda relegada a un segundo plano. Por eso, conocer qué es esta enfermedad y cómo tratar al paciente en las situaciones habituales de la convivencia redundará en una mejor calidad de vida del enfermo y de su entorno.



## PREVENCIÓ

# Sentirse joven hace que el cerebro envejezca más lentamente

Las personas que se sienten más jóvenes de lo que son muestran una mejor salud mental y respuestas cognitivas propias de un cerebro más joven

¿Es la edad del cerebro la que indica nuestro carné de identidad? Existe una diferencia entre edad física y edad mental, que en algunas personas es más acusada que en otras. Un nuevo estudio parece indicar que 'sentirse joven' no es una simple cuestión de actitud; de hecho, puede ayudar a frenar el envejecimiento cerebral.

Los resultados obtenidos por el equipo de la Universidad Nacional de Seúl parecen indicar que la edad subjetiva, esa edad que la gente siente en su interior y que puede diferenciarse de la real, puede reflejar el envejecimiento cerebral. Utilizando escáneres cerebrales mediante imágenes de resonancias magnéticas (MRI por sus siglas en inglés), los investigadores encontraron que las personas de avanzada edad que se sienten más jóvenes de lo que son muestran menos señales de envejecimiento cerebral si se les compara con quienes se sienten mayores a su edad real.

La publicación del diario de acceso abierto *Frontiers in Aging Neuroscience* ha sido la primera en encontrar un vínculo entre la edad subjetiva y el envejecimiento cerebral. Los resultados apuntan a que aquellas personas que se sienten mayores de lo que son deben tener especial atención con su salud mental y considerar cuidados y revisiones regulares. Aunque se tiende a pensar que el envejecimiento es un proceso fijo en el que cuerpo y mente cambian constantemente, el paso de los años afecta

a cada persona de forma distinta y así lo demuestra este estudio.

El equipo responsable, del que el Doctor Jeanyung Chey forma parte, pretendía investigar si la edad subjetiva es solamente una actitud o un reflejo del envejecimiento de los cuerpos. ¿Por qué hay gente que se siente más joven que su edad real? Algunas posibles respuestas incluyen estados depresivos, diferencias de personalidad o problemas de salud física. Hasta ahora, ninguna investigación había establecido el envejecimiento cerebral como posible causante de las diferencias en la edad subjetiva.

Es común experimentar un deterioro cognitivo con la edad. El cerebro muestra una variedad de cambios asociados a la edad que reflejan una disminución de la salud mental, incluyendo la reducción del volumen de materia gris. Las nuevas técnicas desarrolladas pueden permitir que los investigadores identifiquen las características cerebrales asociadas al envejecimiento y calcular una edad mental estimada.

Los resultados de la investigación indicaban que las personas que se sentían más jóvenes solían tener mejores puntuaciones en las pruebas de memoria, consideraban tener mejor salud y tenían menos probabilidades de mostrar síntomas de depresión. También mostraban mayor cantidad de materia gris en áreas clave del cerebro y los datos de sus resonancias magnéticas

fueron utilizados para calcular su edad cerebral estimada.

'Hemos descubierto que la gente que se siente más joven posee las características estructurales de un cerebro más joven. Esta diferencia seguía siendo sólida aun cuando se tenían en cuenta otros factores como la personalidad, la salud subjetiva, los síntomas de depresión o las funciones cognitivas', afirma el Doctor Chey.

La hipótesis de los investigadores es que aquellas personas que se sienten mayores a su edad podrían ser capaces de detectar el proceso de envejecimiento cerebral, ya que la pérdida de materia gris haría las tareas cognitivas más complicadas. Por ahora, el estudio no confirma si esas características cerebrales son directamente responsables de la edad subjetiva y se necesitarían estudios a largo plazo para entender este vínculo con mayor profundidad.

Otra conclusión relevante es que aquellos que se sienten más jóvenes son más proclives a tener una vida más activa física y mentalmente, lo que repercutiría positivamente en la salud cerebral. 'Si alguien se siente mayor de lo que es, puede ser una señal para que evalúen su estilo de vida, hábitos y actividades que podrían contribuir al envejecimiento cerebral y tomar medidas para mejorar su salud mental', señala Chey.

Daniel Delgado

<https://www.muyinteresante.es>

# 12 minuts a el dia d'aquest tipus de meditació ajudarien a prevenir l'Alzheimer

La faceta espiritual irromp en la investigació de la forma de demència més freqüent i fortament associada a l'envelliment.

La faceta espiritual irromp en la investigació de la forma de demència més freqüent i fortament associada a l'envelliment.

Científics de la Fundació per a la Investigació i Prevenció d'Alzheimer de la Universitat Thomas Jefferson (Filadèlfia) han trobat que "la meditació Kirtan Kriya (una meditació cantada de 12 minuts que involucra quatre sons, respiració i moviments repetitius dels dits) mitiga els efectes nocius de l'estrès crònic en la cognició, reverteix la pèrdua de memòria i crea benestar psicològic i espiritual, el que pot reduir múltiples factors de risc de malaltia d'Alzheimer", expliquen en un article que s'ha publicat a 'IOS Press'.

Aquest tipus de meditació ha centrat nombroses investigacions en els últims anys, que han estat recollides per publicacions tan prestigioses com el 'Journal of Alzheimer's Disease'. Precisament, aquest nou treball ha consistit en una revisió de totes elles. Els autors, Dharma Singh Khalsa, director mèdic de la Fundació, i Andrew B. Newberg, radiòleg, argumenten que les pràctiques religioses i espirituals són molt importants per a promoure un major coneixement, proporcionar benestar i "en alguns casos, revertir el deteriorament cognitiu". En la seva opinió, la clau d'aquesta revisió és que "comprometre's a viure un estil de vida de longevitat cerebral, inclosa l'aptitud espiritual, és una forma de vital importància per a envellir sense la malaltia d'Alzheimer (EA)", i confien que aquest treball "inspiri als científics, metges i pacients a adoptar aquest



nou concepte d'aptitud espiritual i fer-ho part de tots els programes de prevenció de la discapacitat cognitiva".

L'article destaca que l'aptitud espiritual és una nova via que cal tenir en compte per prevenir la MA i engloba el benestar físic, psicològic i espiritual. Els autors analitzen com afecten aquests factors a la funció cerebral i la capacitat cognitiva. "Per exemple, el benestar psicològic pot reduir la inflamació, les malalties cardiovasculars i la discapacitat; i les persones que tenen una puntuació alta en "propòsit en la vida" -un paràmetre de l'benestar psicològic tenen una probabilitat 2,4 vegades més alta de romandre lliures d'alzheimer", refereixen.

El doctor Miguel Calero, director científic de la Fundació Centre d'Investigació de Malalties Neurològiques (Fundació CENT), explica que "el benestar personal, abordat des de diferents perspectives, és una aproximació clau per aconseguir un envelliment saludable, lliure en gran mesura de malalties neurodegeneratives", i subscriu la intenció dels autors que aquesta revisió ha de servir

per incloure el concepte de benestar espiritual en els programes de prevenció de la disfunció cognitiva.

L'estrès és un altre factor que pot impactar negativament en la salut mental. Els investigadors de la Universitat Thomas Jefferson destaquen que hi ha una àmplia evidència que els efectes físics, psicològics i emocionals de l'estrès poden elevar el risc d'EA. La meditació millora el benestar psicològic reduint l'estrès, disminuint la producció de cortisol i ajudant a baixar la inflamació. En aquest sentit, Calero confirma que la meditació millora el benestar psicològic "reduint l'estrès, disminuint la producció de cortisol, ajudant a baixar la inflamació, la malaltia cardiovascular i la discapacitat física i mental. El cortisol, considerat com l'hormona de l'estrès, sembla tenir un paper clau en el desenvolupament de la demència en general i de la malaltia d'Alzheimer en particular". No obstant això, afegeix, "altres factors associats amb el benestar físic i psicològic, com són una menor incidència d'esdeveniments depressius i un millor reg vascular cerebral, tenen efectes positius en regulació cognitiva i emocional, preservant la pèrdua de matèria gris de el cervell associada amb la edat".

Així doncs, hi ha suficient evidència científica per aconsellar les tècniques de relaxació i meditació com a activitats beneficioses, complementàries a dieta saludable i una vida activa físicament i socialment.

Por A. Gómez

<https://www.alimente.elconfidencial.com>

## Els pensaments negatius repetitius podrien estar vinculats amb l'Alzheimer

Com més pensaments negatius, més ràpid és el deteriorament cognitiu d'una persona.



La demència, i principalment l'Alzheimer, té dos símptomes claus que la identifiquen davant altres patologies cerebrals: l'acumulació de proteïnes al cervell i el deteriorament cognitiu. Una nova investigació publicada a la revista *Alzheimer's & Dementia* relaciona aquests dos aspectes amb els pensaments negatius repetitius. La investigació estableix les bases per a futures investigacions encaminades a com les teràpies psicològiques que tracten aquest tipus de pensaments poden inhibir l'Alzheimer i altres demències.

Avui encara no està clar quina és la causa principal de l'Alzheimer, per la qual cosa es pensa que pot estar produït per un cúmul de factors. Actualment no existeix una cura i els tractaments generalment se centren en el tractament mèdic per reduir temporalment els símptomes i els canvis de comportament que poden alentir la progressió de la malaltia. Existeixen investigacions que suggereixen que els factors psicològics, com la depressió i l'ansietat, poden tenir una

relació amb la malaltia d'Alzheimer. Precisament sobre aquesta base han treballat els investigadors, que han desenvolupat el concepte de deute cognitiu com a factor de risc per a la malaltia d'Alzheimer. Segons afirmen, aquest deute és adquirit pels pensaments negatius repetitius, que comporten pensar repetidament en el passat i una preocupació excessiva pel futur.

<https://www.elnacional.cat>

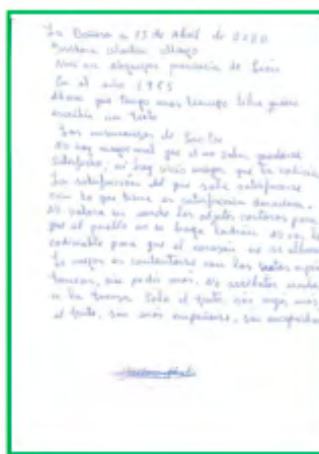
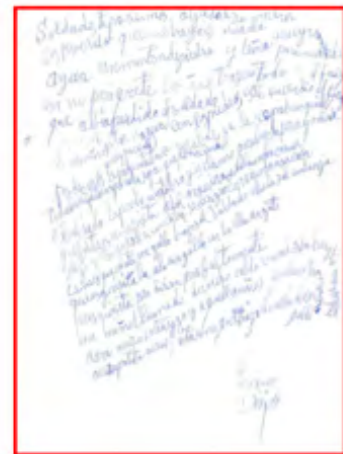


## DETECCIÓ

# Les empremtes que deixa l'Alzheimer en la lletra.



Una de les màximes de la grafologia, que dona títol a un llibre de l'expert José Javier Simón, diu: «Digue'm com escrius i et diré qui ets». I aquest és el punt de partida de l'últim estudi relacionat amb aquesta disciplina que veu la llum amb la signatura de el jove criminòleg Carlos Monroy Alonso i en el que els protagonistes són un grup d'usuaris de Centre de dia que gestiona l'Associació de



Un especialista en grafologia ha trobat que hi ha un patró comú que reflecteix el deteriorament cognitiu en malalts d'alzheimer.

Familiars de Malalts d'Alzheimer i altres Demències de la Bañeza i Comarca, pacients que han permès descobrir una sèrie de trets comuns a través de l'escriptura dels afectats per aquesta malaltia neurodegenerativa.

Per fer el seu estudi va comptar amb nou persones d'aquest Centre de Dia, totes diagnosticades amb malaltia d' Alzheimer, i amb un altre grup amb característiques similars però que no pateixen aquest tipus de demència. A totes se'ls va fer escriure en un foli en blanc, i a partir d'aquí Monroy es va centrar en analitzar els vuit grans paràmetres que contempla el mètode grafonòmic del francès Jules Crépieux-Jamin (mida, pressió, inclinació, cohesió, forma, direcció, velocitat i ordre), «però no només en la seva forma objectiu sinó tenint en compte que l'escriptura és un reflex psicològic de la persona i que pot canviar d'un moment a l'altre», explica el criminòleg.

Després d'analitzar amb detall cada text, Monroy va descobrir que l'escriptura de les persones amb malaltia d'Alzheimer tot i tenir una major grandària posseeixen menor llegibilitat i la seva lectura és més difícil. També hi ha trets comuns com el menor distanciament entre lletres dins de la paraula, pressió feble amb pèrdues puntuals de tinta, molta variabilitat, falta d'ordre notable pel que fa a marges, blancs i buits en el full que els experts grafòlegs denominen 'fantasmes gràfics' i la signatura és senzilla, amb el nom i sense rúbrica.

Tot això ha portat a concloure que les persones amb Alzheimer mostren tremolors o torsions en la lletra motivats per la falta de psicomotricitat. «Es nota que en molts casos el malalt es queda parat pensant en com continuar el text», assenyala Carlos Monroy en un estudi on determina que després d'aquests trets grafològics s'amaguen altres aspectes com «angoixa, por, ansietat o irritabilitat» que pateix la persona diagnosticada.

P.J. Abajo

Fuente:

Dues mostres d'escriptura que formen part de l'estudi; la de l'esquerra és la d'una persona amb Alzheimer. <https://www.lanuevacronica.com>

# La manera en que escribimos puede servir para predecir el Alzheimer

¿Se puede predecir quién va a sufrir la enfermedad de Alzheimer? Según un estudio reciente, sí. Y de una manera no muy complicada: analizando cómo escribe una persona, cuando todavía está sana.

Lo que han hecho los investigadores ha sido enseñar a una inteligencia artificial a reconocer ciertas pautas de lenguaje, maneras de construir frases, errores ortográficos y similares, en personas sanas que más tarde han desarrollado Alzheimer.

Pero ¿cómo han podido hacer esto? Porque los 80 pacientes que han participado en el estudio, todos mayores de 80 años y la mitad de ellos con Alzheimer – 40 con Alzheimer y 40

sin la enfermedad – ya participaban en un estudio a largo plazo: El Estudio de Framingham sobre corazón, en el que los pacientes se ofrecen a realizar una serie de pruebas cada cierto tiempo. Pruebas físicas, pero también pruebas cognitivas. De hecho, los escritos analizados para detectar el Alzheimer datan de hace siete años y medio.

En la prueba que hicieron, se les pedía que describiesen una escena y todo lo que pudiesen imaginar. Con los textos que los pacientes redactaron, la inteligencia artificial ha sido capaz de predecir quienes de ellos desarrollarían Alzheimer con una tasa de acierto del 75%.

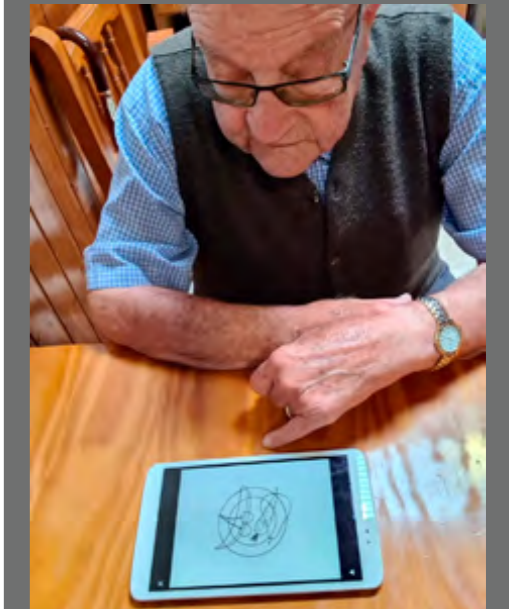
Las pistas que utilizaba la inteligencia artificial eran sutiles, pero ahí estaban. Por ejemplo, los pacientes que desarrollaron Alzheimer usaban una redacción más repetitiva, empleando los mismos términos más a menudo. También usaban "lenguaje telegráfico", con estructuras muy simples en las frases. Cometían más errores ortográficos, deletreaban mal las palabras y ponían mayúsculas donde no correspondía. Todo ello cuando aún mantenían sus funciones cognitivas intactas. Es decir, antes de desarrollar la enfermedad.

José de Toledo

<https://es-us.noticias.yahoo.com/>



## La Fundación ACE elabora un test online para detección precoz del alzheimer



El equipo de Ace Alzheimer Center Barcelona, entidad dedicada al diagnóstico, tratamiento e investigación del alzheimer, ha desarrollado una prueba neuropsicológica digitalizada pionera denominada FACEmemory®, que permite detectar a las personas con deterioro cognitivo, principalmente con pérdidas de memoria y, así, descubrir de forma precoz la enfermedad de Alzheimer.

Los resultados del estudio se han publicado recientemente en la prestigiosa revista "Alzheimer's Research & Therapy". FACEmemory® es la primera prueba de memoria episódica con reconocimiento de voz y pantalla táctil autoadministrada, es decir, que el usuario puede realizarla sin la ayuda de un profesional. Se trata, en definitiva, de una herramienta muy necesaria en el contexto generado por la Covid-19, ya que permite a cualquier persona revisarse la memoria desde su ordenador o tablet.

La App, alojada en la web <https://www.fundacioace.com/es/revisa-tu-memoria-online-confacememory.html>, registra automáticamente los resultados de las pruebas en una base de datos médica y el equipo de Neuropsicología de Ace Alzheimer Center los analiza para poder ofrecer una respuesta personalizada, que oriente a las personas a las que se les detecte un bajo rendimiento cognitivo.

"Desde 2008 ponemos a disposición de cualquier persona este servicio: el de revisar la memoria gratuitamente", explica Mercè Boada, neuróloga, directora médica de Ace Alzheimer Center Barcelona y socia número uno de la AFA Baix Llobregat. "Ahora, con FACEmemory®, podremos hacerlo de forma online para llegar a muchas más personas que están preocupadas por su memoria y que, por cuestiones de movilidad o de distancia geográfica, no han podido acudir a un especialista."

## L'escriptura és una activitat d'estimulació cognitiva que millora el benestar de les persones amb Alzheimer.

Les Teràpies No Farmacològiques (TNF) milloren la qualitat de vida i el benestar de les persones amb Alzheimer, a el temps que contribueixen a retardar l'evolució dels seus efectes. Una de les més interessants és l'estimulació cognitiva, i especialment l'escriptura, ja que ajuda a mantenir el nivell d'activitat cerebral.

Tal com adverteix Amelia Martín, logopeda especialitzada en malalties neurodegeneratives i vocal de l'CPLCM, assenyala que "l'entorn d'una persona amb Alzheimer es va reduint social i familiarment de manera progressiva i això provoca que els estímuls disminueixin de forma dràstica, el que pot afavorir l'avanç progressiu de la malaltia. Suplir

aquesta mancança és clau per mantenir les capacitats cognitives de la persona durant el major temps possible".

Escriure és una activitat que requereix la utilització de moltes àrees cognitives, pel que pot utilitzar-se com a teràpia en si mateixa o com a complement de qualsevol altra teràpia, aconseguint que sigui més completa.

Treballar l'estimulació cognitiva, a través de tasques d'escriptura ajuda a reforçar i mantenir les capacitats lingüístiques i comunicatives, però també les atencionals i motrius, aspectes clau en l'atenció als pacients amb Alzheimer.

El llenguatge del malalt d'Alzheimer pateix una degeneració

gradual provocada pel deteriorament global de la malaltia. Els processos comunicatius de la persona en el seu entorn també es veuen afectats, el que causa frustració, ansietat, i aïllament. I les habilitats comunicatives disminueixen a mesura que el deteriorament travessa cadascuna de les seves fases.

# Alzheimer i demència: 10 ajustos dietètics recomanats per Clínica Mayo per reduir el risc d'alzheimer

Experts de Clínica Mayo –el millor hospital del món segons els rankings actuals– s'uneixen per la prevenció de l'Alzheimer i recomanen i reajusten les bondats de la dieta MIND, dieta de la que us vam parlat ja en aquest butlletí quan va aparèixer.

En els últims anys, els casos d'Alzheimer i demència han tingut un increment preocupant: actualment prop de 5,7 milions de persones als Estats Units viuen amb la malaltia d'Alzheimer, considerada la forma més comuna de demència. És una de les malalties que més ha turmentat científics i investigadors de tot el món i ha estat catalogada com un enigma científic, fet pel qual cada vegada són més les persones interessades en disminuir-ne el risc. Recentment els experts de Clínica Mayo han aportat valuoses recomanacions dietètiques per a protegir la salut de el cervell, a través d'un híbrid de dos emblemàtics estils d'alimentació: dieta DASH (Enfocaments dietètics per aturar la hipertensió) i la dieta mediterrània, reconeguda pels seus beneficis per a la salut de el cor.

Aquest esquema mixt es coneix popularment com a dieta MIND, per la seva abreviatura, en anglès, d'Intervenció

mediterrània-DASH per al retard neurodegeneratiu. A més, "mind" en anglès vol dir "ment".

Aquesta dieta va ser desenvolupada per experts de la Rush University Medical Center de Chicago i de la Harvard T.H. Chan School of Public Health. Es tracta d'un patró d'alimentació que s'inspira en el consum d'aliments naturals d'origen vegetal, proposa un alt consum de fruites, verdures, grans sencers, fesols, nous, olis vegetals i peixos. Són aliments que ajuden a protegir les cèl·lules de cervell mentre combaten la inflamació i l'oxidació. Limita el consum de carns vermelles, els greixos saturats i els dolços. El més rellevant? És considerat l'esquema més prometedori contra la demència, el qual s'ha comprovat redueix fins a un 53% el risc d'Alzheimer, a més de retardar el deteriorament cognitiu i millorar la memòria verbal.

Se sap que els investigadors van desenvolupar la dieta analitzant les bondats de la dieta mediterrània i la DASH, i després es van centrar en aquells aliments amb les troballes més convincentes en la prevenció de la demència. Després, els investigadors van rastrejar registres d'alimentació detallats en una població de gent gran durant una mitjana de 4.5 anys per descobrir tendències entre les dietes d'aquells que van desenvolupar demència davant dels que no.

El major descobriment: els adults majors les dietes dels quals s'assemblaven més al patró establert en la dieta MIND, tenien cervells tan aguts com els de les persones 7,5 anys més joves. I en gran part aquesta troballa arriba per marcar una diferència substancial, ja que ha suggerit retardar la demència en només cinc anys per reduir el cost i la prevalença de la malaltia a la meitat. En funció d'aquestes dades, els experts

de la prestigiosa Clínica Mayo (la millor del món), es van posar a establir alguns suggeriments dietètics clau per potenciar els beneficis de la dieta MIND. **PREN NOTA!**

Si bé tant la dieta MIND com la mediterrània produeixen reduccions similars en el risc d'Alzheimer, cal esmentar que una de les grans avantatges de la dieta MIND és la seva flexibilitat.

Actualment queda molta feina d'investigació per fer entorn a la dieta MIND, però fins al moment els científics que van crear la dieta afirmen que les seves principals bondats es relacionen amb el seu poder per reduir l'estrès oxidatiu i la inflamació. L'estrès oxidatiu passa quan les molècules inestables anomenades radicals lliures s'acumulen en el cos en grans quantitats, aquest procés es relaciona amb danys a les cèl·lules i, la dada més rellevant, és que el cervell és especialment vulnerable a aquest tipus de danys. Per la seva banda, la inflamació és la resposta natural del seu cos a les lesions i infeccions, però quan és crònica és l'origen de la majoria de les malalties cròniques i genera importants danys en l'organisme. Junts, l'estrès oxidatiu i la inflamació poden ser bastant perjudicials per al cervell, de fet en els darrers anys han estat el focus en algunes intervencions per prevenir i tractar la malaltia d'Alzheimer.

Els aliments que componen la dieta MIND brillen pels seus beneficis antioxidants i anti-inflamatoris. Sense cap dubte una prova més sobre les immenses bondats de seguir una alimentació conscient, saludable i natural, finalment la manera en què mengem i com vivim si marca una substancial diferència.

Lorenza Amor

<https://eldiariiony.com>



## DIETA MIND.

- 1. Cereals integrals.** Almenys tres porcions al dia, evita qualsevol processat i consumeix productes naturals.
- 2. Verdures de fulla verda** (com d'amanida). Almenys sis vegades a la setmana, s'ha demostrat que són dels aliats més poderosos. I altres variants de vegetals com a mínim un cop per dia.
- 3. Baies.** Almenys dues vegades per setmana. Són poderosos antioxidants pel cervell.
- 4. Carns vermelles i processades.** Evitar-les en mesura del possible, encara que la recomanació general és no excedir-se de tres porcions per setmana. Això inclou tota la carn de res, porc, xai i els productes elaborats amb aquest tipus de carns.
- 5. Mantega i margarina.** Mai excedir-se d'una cullerada (aproximadament 14 grams) al dia. Apostar per l'ús d'oli d'oliva extra verge com a principal greix per cuinar i amanir.
- 6. Formatge.** La dieta MIND recomana limitar el consum de formatge a menys d'un cop per setmana.
- 7. Carns blanques i peix.** Almenys dues vegades per setmana, aposta per elaborar-los al forn i al vapor, amb oli d'oliva i guarnició de vegetals.
- 8. Aliments fregits.** La dieta MIND desaconsella en gran mesura els aliments fregits, especialment els dels restaurants de menjar ràpid. Limita el seu consum a menys d'una vegada per setmana.
- 9. Pastissos i dolços.** Això inclou la majoria de les postres i el menjar brossa processat comercial: gelats, galetes, brownies, donuts i similars i dolços en general. Sempre serà millor evitar-los i deixar-los per ocasions especials, si la temptació és gran tractar de limitar-ne la ingesta a no més de quatre vegades per setmana.
- 10. Llegums i fruits secs.** És important integrar el consum de fesols, llenties i cigrons més de tres vegades per setmana. I apostar per fruits secs variats com nous, ametlles, pistatxos i pinyons, al menys cinc vegades a la setmana.

## L'oli d'oliva verge, el superaliment que ajuda a lluitar contra l'Alzheimer

Un estudi dut a terme pels científics de la Facultat de Medicina Lewis Katz a Filadèlfia, Estats Units, han demostrat que hi ha un aliment típic de la cuina mediterrània que podria ajudar a combatre malalties relacionades amb la pèrdua de la memòria: l'oli d'oliva verge extra (AOVE).

Un estudi provat en ratolins que va publicar la revista científica 'Aging Cell', va provar la possibilitat que el AOVE pugui ajudar contra un tipus específic de tauopatia, la coneguda com demència frontotemporal, ja que els investigadors van comprovar que el teixit cerebral de ratolins alimentats amb AOVE no van mostrar característiques típiques de la deterioració cognitiva.

És més, els científics van treballar també amb uns ratolins dissenyats per desenvolupar tauopatia. En aquests rosegadors la proteïna tau s'acaba acumulant al cervell, creant dipòsits de la proteïna neuronal



nocius. No obstant això, es va començar a alimentar aquest grup de ratolins amb una dieta rica en AOVE a una edat relativament primerenca, comparable als trenta o quaranta anys dels humans. Mig any després, el que suposa aproximadament una edat de seixanta anys per a les persones, els animals van mostrar un 60 per cent menys de dipòsits nocius de tau que els ratolins que no havien estat alimentats amb AOVE.

## El consumo de carne procesada podría aumentar el riesgo de sufrir demencia



La revista The American Journal of Clinical Nutrition ha publicado una investigación con casi medio millón de participantes de Reino Unido estudiando la asociación entre el consumo de carne procesada y el riesgo de demencia. La conclusión de la

citada investigación es que el consumo de carne procesada es un factor de riesgo potencial para la demencia.

A pesar de esta relación indeseable, el consumo de carne se ha duplicado, incluso triplicado a nivel mundial. Dentro de esa carne, la que nos preocupa principalmente es la procesada como los embutidos y toda la carne que no sea fresca: hamburguesas, hot dogs, embutidos....

La carne roja tiene una mención aparte ya que, aunque no llega a los niveles de la carne procesada, también guarda una

ligera relación de riesgos de demencia. Todo siempre comprendido dentro de un contexto en el que nada tiene que ver una persona sedentaria que se alimenta a base de procesados con una persona activa que alguna vez se come una hamburguesa o un perrito caliente.

Evita la carne procesada y limita la carne roja. El resto de carnes saludables de aves y animales puede ser ingerida sin mayor preocupación. En cualquier caso, por nuestra salud y por la salud del planeta puede ser aconsejable



## Experiències: Quan t'adones que no tens mare

*La mare és el ser més estimat, la que imitem quan som petits i la que volem ser quan siguem grans.*

*Un bon dia aquella persona riallera i que tot el dia trafiquejava, va canviar el riure del plor.*

*Qui més ella estimava, deixant de banda els seus dos fills (és un altre tipus d'estimació) moria d'un infart de miocardi.*

*Mai més va ser la mateixa, va començar la fase de les depressions nervioses, fins que va arribar el diagnòstic d'una malaltia que quasi no sabem pronunciar in escriure el seu nom: alzheimer.*

*Preguntes què és i perquè te'n facis una idea et diuen: és el mal del qual va morir la Rita Haywood, més coneguda per "Gilda".*

*No saps què fer, no saps què passarà... a qui demanes consell?*

*El pare ja no hi és, la mare cada cop fa coses més estranyes, tot canvia i cada dia la impotència que tens per lluitar és més gran.*

*De mica en mica fins i tot s'acaba el diàleg: no pots preguntar com es fa el bacallà per la Setmana Santa, si el dia que vaig néixer era dilluns o dimecres, com es diu una cançó que sents per la ràdio, o preguntar qui és aquell senyor que surt en una fotografia antiga.*

*Després arriba el moment en el qual parles de la mare en passat, com si ja no hi fos: la mare feia...la mare deia, amb la mare anàvem..., la mare cosia, sempre la mare.*

*Ara la mare em diu "mama". I he de contestar, ja no soc la seva nena.*

*Les coses han canviat sense voler-ho,estic amb la mare, però ja no tinc mare.*

Anna



! "T'agrada escriure? Ens vols explicar alguna experiència personal? Alguna reflexió? Potser un dubte? Has trobat un article interessant que vols donar a conèixer a la resta de socis? T'agradaria que parléssim d'algun tema en concret? Alguna imatge entranyable? Queixes? Denúncies? Vols donar la teva opinió sobre...?"

No t'ho guardis per a tu sol! **Participa a la secció "La Veu del Soci"** enviant-nos el que vulguis a l'adreça electrònica: **comunicacio@afabaix.org** amb "escribit butlletí" com a "assumpt". O bé envia'ns una carta a l'adreça C/ Eusebi Soler núm. 1, 1r.-1ª del Prat de Llobregat. Esperem els vostres correus!

De petita a casa vivien amb mi dos gegants.

Alts, forts, brillants intel·ligents, treballadors, divertits i amorosos, molt amorosos. Eren gegants bons, com les fades bones dels contes, que fan màgia i tot ho fan possible.

Amb el pas del temps els gegants van seguir sent gegants, potser però ja no tan alts ni forts, i jo, que em feia gran en silenci, els seguia admirant, estimant i alimentant-me de la seva màgia mentre descobria la seva fragilitat i la seva vulnerabilitat.

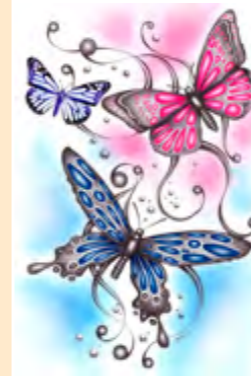
Vulnerabilitat, fragilitat i deteriorament van anar planant sobre els meus gegants, sense miraments, i la màgia que ells m'havien mostrat i transmès no semblava prou forta per sostenir-los i cuidar-los, i tristament, un dels meus gegants, va marxar. I aquell món de contes de fades es va dissipar. El meu gegant no hi era i la meva geganta caminava pel camí angost i sense fi de l'Alzheimer, negant les pedres del camí i trepitjant des de la impotència, la no acceptació i la por, totes les flors que el camí, amb afecte i amor, feia créixer als seus peus, amb la intenció de recorda-li la bellesa de la vida.

I quan el camí més estret era, més ple de pedres avançava, més buit de flors es mostrava, va aparèixer al fons una porta, petita i discreta, la d'aquest centre, la dels vostres braços i la vostra vocació. No va ser fàcil. La meva geganta tenia massa por i encara estava massa enfadada amb aquesta vida que se li desfà a les mans. Però poc a poc la veu enamorar, la veu conquistar i entre jocs, converses, cançons, gossos i conilletts es va anar participant i gaudint del treball i l'estimulació que tant i tant necessita.

Gràcies és la paraula que els meus gegants i jo mateixa us regalem. Gràcies de tot cor. Amb vosaltres, la vostra feina i sobre tot vocació els gegants seguiran sempre sent gegants i la seva fragilitat, el motor de les seves famílies. Perque la fragilitat és l'essència de la bellesa i la bellesa només és visible als ulls de l'amor.

El Prat de Llobregat, 2 d' octubre de 2020.

Carmina Franch i Mor Gomila



## Buenos días:

En primer lugar, mi agradecimiento a la Asociación por su atención, espero no importunarles.

En el Día Mundial del Alzheimer les invito a planear sobre mi Blog y a detenerse en el poema MARIPOSAS DEL ALMA dedicado a quienes padecen la enfermedad, a sus familiares y cuidadores.

De forma primordial dar Gracias infinitas a los médicos, especialistas, investigadores, científicos... por poner al servicio de la humanidad la extraordinaria capacidad mental que poseen con la que llevan a cabo la excelente labor que realizan. No nos abandonen.

Un cordial saludo a la Asociación por su extraordinaria labor. Háganlo llegar a todos, por favor.

Eulalia Álvarez

## MARIPOSAS DEL ALMA

*Me sentí mariposilla desde niña, ya lo sabes. A veces, con alas blancas o de tonos muy suaves; otras, con colores vivos para engañar a las aves; metalizadas, brillantes y un sinfín de variedades. Me sentí mariposilla muchas veces, ya lo sabes.*

*Volé al Norte, volé al Sur, crucé tierras, crucé mares... Me he posado en los desiertos, en las cumbres más dispares; he besado bellas flores que perfumaban el aire; he bailado ante la Luna con tus notas musicales, danza clásicas, modernas y con bata de lunares y el corazón aplaudía porque tú estabas delante.*

*Tracé perfiles de sueños con pinceladas reales; retoqué algunas siluetas y las barnicé más tarde. El lienzo que ambos pintamos con un Amor enmarcable es nuestro inmenso tesoro de un valor incalculable. Que nadie nos lo destruya, que no lo destruya nadie... Tantas veces lo dijimos; muchas veces, ya lo sabes.*

*Te confunde mi silencio y la niebla que se esparce. Me buscas y no me hallas... ¡Es que no soy la de antes! Mis ojos no tienen vida, casi no puedo mirarte; se han entristecido tanto, te parezco tan distante que eso te asusta, lo sé, y tiendes a rebelarte.*

*No encuentro a veces mis alas, las olvido en cualquier parte; me resulta incomprendible, pero debo resignarme.*

*Por si a mi se me perdieran, tú mantente vigilante y custódialas entre hojas de un libro para mirarme y admirar todas mis placas, las de entonces, las de antes, las de ahora no tienen vida, resultan desconcertantes.*

*O cuélgalas en un cuadro para que el dolor te calmen y aún las veas desplegadas, sedosas y rutilantes como allá en los viejos tiempos cuando logré enamorarte.*

*No protestes. ¿De qué sirve? Deja ya de atormentarte, no hay nada que esté en tus manos, ve aprendiendo a conformarte. Necesito tu cariño y comprensión más que antes; del marco de nuestras vidas aún somos los personajes y me conforta saber que no llevas la peor parte.*

*Si vivieras la crueldad de un deterioro incesante y fallara mi memoria hasta el punto de olvidarte, no me lo tengas en cuenta, cariño, no soy culpable ni la dueña de mis actos.*

*Amor mío, ya lo sabes: Es misteriosa la vida, no se elige el desenlace.*

Eulalia Álvarez Álvarez

## Lamentablement, durant aquest últim any ens han deixat:

- Isabel Palomera Carrasco - Prat de Llobregat. Desembre 2019
- José Carricondo Gea. Abril 2020
- Montserrat Solanes Batalla - El Prat de Llobregat. Agost 2020
- Basilio Gargallo Gargallo - Esplugues de Llobregat. Agost 2020
- Montserrat Nieto Hewiston - El Prat de Llobregat. AGost 2020
- Felicidad Guillem - El Prat de Llobregat- Novembre 2020
- Raimunda Carbonell Xarau - St. Feliu de Llobregat. Novembre 2020
- Montserrat Torné Micola - Cornellà. Novembre 2020
- Francisco Castaño Herrero - Castelldefels. Desembre 2020
- Jazmín Barón Jarque - Desembre 2020
- Andrés Pérez Fernández - El Prat de Llobregat. Gener 2021
- Luisa Durán Burguillos - Cornellà de LL. Gener 2021
- Filomeno Rubio Pacheco - Sant Vicenç dels Horts. Gener 2021
- Dolores Rabaza Gascón - El Prat de Llobregat- Gener 2021
- José Antonio Gil Morales - San Boi de LL. Febrer 2021
- Florencia Caso Declara - Prat de Llobregat. Gener 2021
- Remei Milà Olivella - Pallejà. Febrer 2021
- Juan Manuel Fernández - San Boi de Llobregat. Març 2021
- Manuel González González - Sant Feliu de Llobregat. Març 2021
- Joan Pau Giral i Codina - El Prat de Llobregat. Març 2021
- Angelita Trujillo Nájera - Cornellà de LL. Març 2021
- Antoni Pascual Fusté Pérez - Cornellà de LL
- Manuel González Martínez - El Prat de Llobregat. Maig 2021
- Pilar Martínez Segura - San Boi de Llobregat. Juny 2021
- Onofre Carnicer Sans - El Prat de Llobregat. Juny 2021
- Joan Bellés - El Prat de Llobregat. Juny 2021
- Julia Barroso Talavera - San Boi de LL. juliol 2021
- Francisco Ramos Lozano - Cornellà de LL. juliol 2021
- Sebastián Jimenez Fernández - Cornellà de LL. juliol 2021
- Catalina Alarcón Ortiz - Cornellà de LL. juliol 2021
- Rafaela Crespín Gómez - Cornellà de Llobregat
- Ana María Oriol Sala - Sant Vicenç del Horts
- Carlos Quevedo Martínez - La Palma de Cervelló

Descansin en pau.

¡ Gracias por tus palabras y por la belleza de tus poemas, Eulalia !

Rosa nos invita a que leamos la carta que la enfermera Rosemary Mills escribió en 1985 y que a más de uno nos ha hecho reflexionar.



## Ruego apasionado a una futura enfermera

En 1984, la Society of Geriatric Nursing del Royal College of Nursing, instituyó un Premio al mejor ensayo sobre Enfermería. Rosemary Mills, Supervisora de la Residencia Balgoman en Kent lo ganó, con el texto que se publicó en "Noticias de Enfermería", Vol. 43 Pag. 29, 1985, Liga de las Sociedades de Cruz Roja. Con las 100 libras dio una fiesta para sus pacientes.

"Voy a presentarme porque en el año 2010 cumpliré 70 años y seré una anciana, tal vez paciente suya. Como quizás entonces ya no podré expresarle mis deseos, aprovecharé para decirle ahora como me gustaría que me trataran.

En primer lugar quisiera preservar mi identidad. Soy la Sra. Rosemary Mills y así deseo que me llamen. No quiero que se refieran a mí como "la Abuela" o "Rosa" o "la Sra. De la cama 9". Respondo al nombre que resulta más familiar, el mío, Sra. Rosemary Mills.

Mi mundo se hará mucho más pequeño en la sala de internación, por eso le pido que comparta su mundo conmigo. Hábleme de su familia, de sus amigos o de cómo pasó su día libre. Déjeme contarle mi ayer y trate de manifestar un interés genuino cuando le digo todos los días lo mismo. Tener una vida privada y tener momentos de soledad será algo sumamente importante para mí. ¿Podría darme una habitación individual?

Como probablemente no será posible, le pido por favor que corra las cortinas alrededor de mi cama cuando vaya a lavarme o vestirme. Si tiene que bañarme

quisiera que respetara lo más posible mi intimidad y mi dignidad. Si no pudiera vestirme por mí misma, me gustaría que cuide lo más posible mi apariencia; por favor, en las medias, no me haga un nudo sobre la rodilla. Durante el día, ¿podría haber algunos momentos de silencio? No es necesario dejar el televisor encendido permanentemente aunque nadie lo mire. A la hora de comer, si no puedo cortar los alimentos, espero que lo haga por mí. Si es necesario, comeré con una cuchara, pero en ese caso, sírvame en un plato hondo para no tener que luchar largo rato antes de atrapar un trozo que resbala. ¿Podría darme una servilleta? Puede ser de papel, pero decididamente no me ponga un babero. No me rete cuando se me vuelca el té, ni suspire con impaciencia porque hago todo muy lentamente. Si ya no puedo controlar mis esfínteres, sígame tratando como a un ser humano. Trate de no fruncir la nariz en señal de disgusto cuando vean que mojo la cama, no me llame sucia, ni me avergüence, no crea que lo hago a propósito.

Espero que me ponga pañales especiales y no una sonda para comodidad de ustedes. No quiero caminar en compañía de una bolsa de orina. Sería una curiosidad para

mis nietos y una vergüenza para mí. Será muy amable si Ud. manifestara interés por mi familia, mis fotografías o mis nietos cuando vienen a verme, pero sería muy descortés si me preguntara por qué mi hija no se ocupa de mí o por qué mi hijo y su familia no me ofrecen su casa. Tal vez esté demasiado inválida para que ellos puedan cuidarme o quizás no estén preparados para intentarlo; de cualquier forma no querré que me lo recuerden.

Si perdiera mi lucidez y no entendiera lo que quiera, por favor no me grite, porque sólo conseguirá asustarme y confundirme más, hasta podría ponerme agresiva; por favor tráteme con amabilidad porque así sí la voy a entender, Parece que mis deseos y necesidades no tienen fin, pero en realidad son muy simples. Sólo quiero calor, comer bien y una persona bondadosa que me cuide. Le he dado mucho en que pensar y temo que no solamente tendrá que pensar en mí, sino también en lugar mío.

¿Si Ud. estuviera internada durante tanto tiempo, acaso no pediría lo mismo?"

## PASSATEMPS

# Enigmes i reptes per estimular la ment

El cervell necessita reptes mentals que requereixin un gran esforç per poder obtenir recompenses. És per això que us proposem a cada butlletí de l'AFA aquests reptes. Com sempre, no us deprimiu si no trobeu la solució dels més complicats, l'esforç que heu emprat en intentar trobar-la ja haurà valgut cognitivament la pena!

### 1. ¡Encuentra el extraterrestre escondido entre dinosaurios!



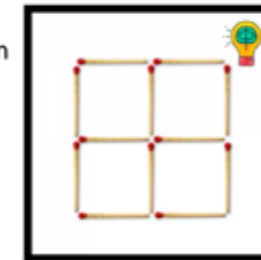
### 2. EXERCICI DE MEMÒRIA

Mira les paraules durant 2 minuts i procura memoritzar-ne el major nombre possible. Passat aquest interval de temps, amaga aquesta llista i intenta escriure totes les que recordis.

Àbac	Abaixar	Activitat
Abat	Afectiu	Abaldufat
Afable	Agressiu	Amic
Abric	Amable	Abanderar
Aberrant	Amor	Aprensiu
Avet	Abraçada	Abandonar
Art	Abassegador	Aviat
Atrevit	Abast	Abdicar
Avorrit	Animal	Acollir

### 3. REPTES LÒGICS

A. Movent tres llumins, fes que quedin només 3 quadrats.



B. Uno de mentirosos.. Estàs encerrado en una habitación en la que hay dos puertas vigiladas por dos centinelas. Una lleva a la libertad, pero la otra a la muerte segura. Puedes elegir una puerta y antes puedes hacer una pregunta a uno de los centinelas. Hay un problema: uno de ellos siempre dice la verdad, pero el otro siempre miente.

¿Qué pregunta harías para salvar tu vida?

C. Quatre naufragats són perseguits per una illa deserta per pirates. En la seva fugida troben un pont que només aguanta el pes de dues persones. A més, és de nit i han de dur en cada trajecte que facin pel pont una llanterna. Cadascú va a una velocitat diferent: el noi triga 1 minut en creuar el pont, el nen 2, l'home en triga 5 i l'avi 10. Tenint en compte que els pirates trigaran 17 minuts en arribar, com creuen el pont?

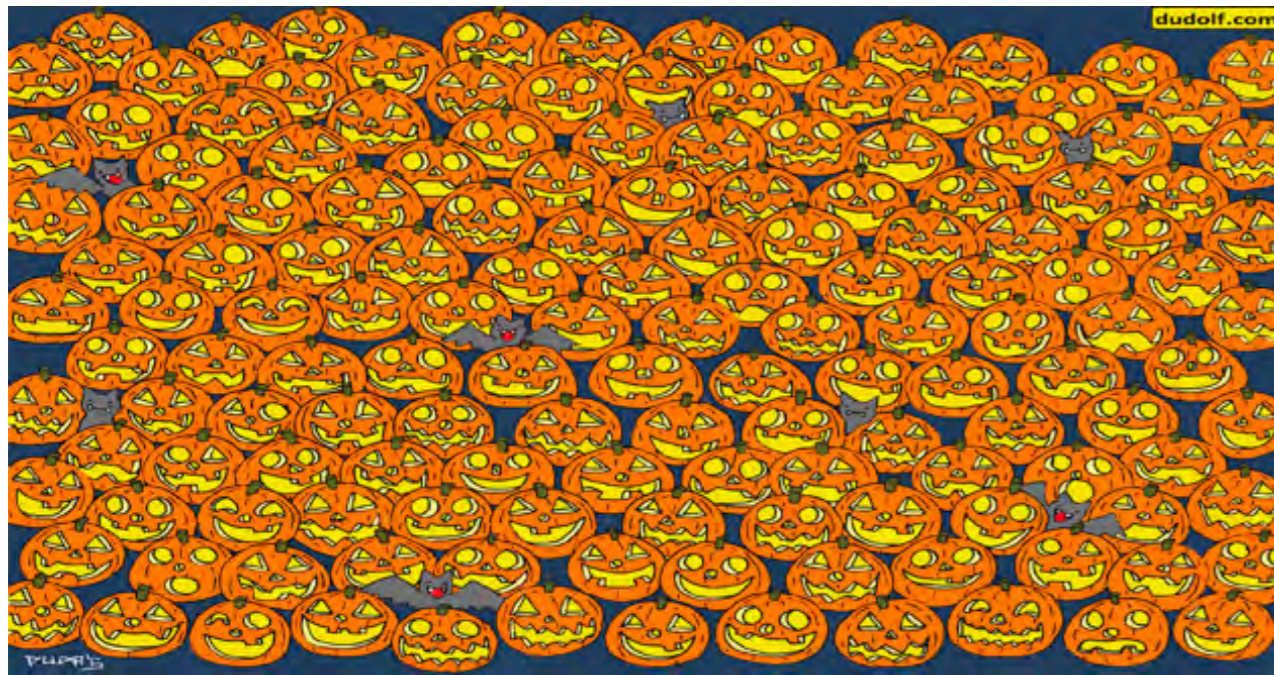
### 4. SOPA DE LETRAS

ARSÉNICO	C P V R O S N E F O P M
CIRCO	O R A R P R N Ñ T C R I
COOPERAR	O L L I T L O V E R O T
DAMA	P Z I O Q C E S F I G I
EMBARULLAR	E U V V Ñ P L G E C R C
EMIR	R T P U O I G P T P E O
ENTERNECER	A X P A K I F Z Z R S B
ENTORNO	R E C O L E C T A R I E
ESPEJOR	T X H V V Ñ U L K W V L
LEÓN	O V W S T N L O Y O O E
MÍTICO	S Q W R F U E R B C W Ñ
OFENSOR	A O B W R T L M Z I I I
OLIVO	D Z B A N N Q O N N X T
ORAR	S U B A S Ñ E Q A E O K
PROGRESIVO	E M T P R Q G O Ñ S H C
PUPA	E N T E R N E C E R P Y
RECOLECTAR	O M T Ñ A J P Y F A O H
REVOLTILLO	D Ñ I O G T V J O F S Y
SOBAR	A A Y R R Z B I V H B Y
TANTEO	V U M I Y N L R A W X W
VADO	V X K A Q U O A H S S C
YESO	

¡¡Les clàssiques sopes de lletres estimulen el lèxic, activant l'atenció i concentració, així com la visuoopercepció!!

### 5. Repte visual

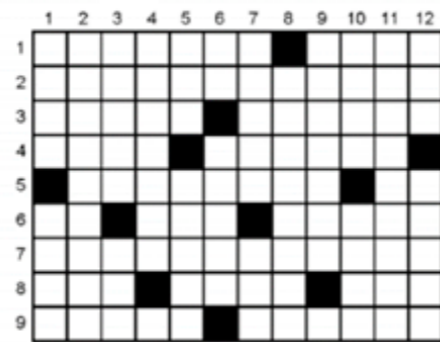
Hi ha una carabassa sense nas, la veus?



### 6. Laberinto



### 7. CRUCIGRAMA



**Horizontales:** 1. Repito. Alabar. 2. Empacharse. 3. Ni por ..., de ningún modo. Educado. 4. Inepta, incapaz. Encallase una embarcación en la costa. 5. Del litoral, pl. Neptunio. 6. Percibi. Sellera de ..., municipio de España. Estrada. 7. Hicieseis una operación comercial. 8. Sophus ..., matemático noruego. Prefijo. Luis Felipe ..., pintor argentino. 9. Arrasa, arruina. Parte del teatro.

**Verticales:** 1. Manifiesten alegría. Orilla de tela con adorno. 2. Manchéis. 3. Imagen de una falsa deidad. Miro. 4. Quitaste con engaño. 5. Término psicoanalítico. Posea. 6. Símbolo químico. Compositor. 7. Nombre de varón. Me moveré de un lugar hacia otro. 8. Combate con armas de fuego, pl. 9. Limpiaes. 10. Municipio de Barcelona. Niño pequeño. 11. Isla del Atlántico Sur. 12. Pez marino. Anda.

¡¡Els Laberints. Ens permeten exercitar funcions executives, com l'habilitat per resoldre problemes, la capacitat de planificació i la flexibilitat cognitiva. Estimulen, a més, l'atenció, la concentració i la coordinació visuomotora!!

¡¡Resolent mots encreuats i autodefinits treballarem diverses funcions lingüístiques (fonamentalment, el lèxic i la memòria semàntica) i la flexibilitat mental, en associar definicions i paraules i en buscar sinònims que s'ajustin a la longitud de l'espai disponible!!

### 8. Memoritzar llistes

Una molt bona manera de reactivar la teva memòria és anar a comprar sense llista, memoritzant tots els productes que has de comprar. Estudia la següent llista durant 2 minuts, després tapa-la i escriu els deu elements d'aquesta llista en un full a part. L'ordre no és important, però si has de recordar cada element complet.

Un paquet de lleties, magdalenas integrals, una llauna d'olives, croquetes de pollastre, pastís de formatge, un manat de raves, dos dotzenes d'ous, batut de maduixa, un pot de safrà, una pizza congelada quatre estacions.

### 9. Escacs

Diferents estudis han mostrat que jugar a escacs ajuda a prevenir la malaltia d'Alzheimer. Ara, un nou estudi publicat al Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, els resultats del qual s'han conegut recentment, ha tornat a incidir en aquesta ajuda sobre la prevenció d'aquest mal. Per això, incorporem els problemes d'escacs a aquesta secció del butlletí:

A. Juguen blanques i guanyen!



B. Juguen blanques i guanyen!



C. Juguen negres i guanyen!



### 10. Troba les 8 diferències



¡¡Els passatemps de buscar les diferències exigeixen altes dosis de capacitat d'observació i atenció, així com l'habilitat per a l'anàlisi sistematitzat i ordenat de les situacions!!

**Solucions:** 3.- B: "¿Qué diría el otro centinela si le pregunto cuál es la puerta segura?" Si mi centinela miente y el otro dice la verdad, mi centinela me dirá cuál es la puerta que lleva a la muerte. Si mi centinela dice la verdad y el otro miente, también me dirá cuál es esa puerta, ya que es la que el otro me diría. Sólo hay que escoger la opuesta a la que me contesten. C: Primer creuen el nen i el noi, després torna el noi cedeix la llanterna a la parella home-avi, que fan el trajecte d'anada. Per acabar el nen torna amb la llanterna, recull el noi i tornen plegats. 6.- "Hombre prevenido vale por dos"

1.- 3.- 4.- 5.- 6.- 9.- A. Tc1 !! i el negre no pot prendre la torre i si captura la dama amb 1... Dxb4, 2.Tc8 és mat.  
B. Dxb7 + !! i el negre ha de prendre la dama - 1... Rxb7 i 2.Th5 + i és mat  
C. Dxd3 !! el blanc no pot capturar ja que si 2.Txd3 Et1 + porta a l'mat.

## ACTIVITATS FIXES PROGRAMADES

### TALLERS DE MEMÒRIA

Els nostres tallers de memòria estan dirigits a malats d'Alzheimer que es troben en una fase inicial o lleu de la malaltia. Estimulació cognitiva preventiva per prevenir i endarrerir la pèrdua cognitiva.

POBLACIÓ I ESPAI	HORARIS (TALLER SETMANAL)
Abrera, Casal de Cultura	Dimecres, 17-19h
Cornellà de Llobregat	Per determinar (pendents de l'adjudicació d'un nou espai)
El Prat de Llobregat, C.C. Jardins de la Pau	Dimarts 15,45-18,45 h.
El Prat de Llobregat, C.C. Lo gaiter de Llobregat	Dilluns 15-16:30h.
El Prat de Llobregat. C.C. Remolar	Dijous 16'30-18h.
Molins de Rei	Dijous 16 a 19 h.
Sant Andreu de la Barca	Dilluns 18-19:30h.
Sant Feliu de Llobregat	Dimarts 16 a 19h.
Sant Joan Despí, Les Planes	Dimecres 15'30-18:30h.
Sant Vicenç dels Horts	Dilluns 17-18:30h.

TALLERS D'UNA HORA I MITJA A LA SETMANA. PREU SOCIS: 20 € AL MES. DIVERSOS GRUPS.

### MUSICOTERÀPIA

La musicoteràpia és una disciplina que s'ha demostrat útil en la millora cognitiva dels afectats per la Malaltia d'Alzheimer, així com en l'endarreriment i alentiment de la infermetat.

POBLACIÓ I ESPAI	HORARIS (TALLER QUINZENAL)
Castelldefels, Casal de Cultura	Dimecres de 16 a 17:30h.
El Prat de Llobregat. C.C. Jardins de la Pau.	Dimecres de 16 a 17:30 h.
Sant Boi de Llobregat. Espai Fem Memòria.	Dimecres de 16:30 a 17:30h. i de 17:30 a 18:30 h.

TALLERS D'UNA HORA I MITJA A LA SETMANA. PREU SOCIS: 20 € AL MES

### GRUPS DE SUPORT

El suport als familiars amb un malalt d'Alzheimer té com a objectiu, per una banda, donar informació i orientació a les famílies sobre la malaltia i les atencions i tractaments que ha de rebre el malalt, i, per l'altra, acompanyar en el procés de dol que suposa el deteriorament del malalt.

POBLACIÓ I ESPAI	HORARIS (TALLER QUINZENAL)
Castelldefels, Casal de Cultura	A determinar.
Cornellà de Llobregat (pendents de l'adjudicació d'un nou espai)	Dilluns de 15:30 a 17h. Dilluns de 17:30 a 19h.
El Prat de Llobregat. Centre Alois.	Dimecres de 16 a 17:30 h.
Esparreguera	Dijous de 17 a 18:30 h.
Sant Boi de Llobregat. Espai Fem Memòria	Dijous de 17 a 18:30 h.
Sant Feliu de Llobregat	Dilluns de 17:30 a 19 h.
Sant Joan Despí	Dilluns de 15:30 a 17 h.
Sant Vicenç dels Horts	Dilluns de 15 a 16:30 h.

TALLERS D'UNA HORA I MITJA A LA SETMANA. PREU SOCIS: 20 € AL MES

## ALTRES SERVEIS DISPONIBLES

### Tallers d'Estimulació Cognitiva Online

HORES A LA SETMANA	PREU MENSUAL SOCIS
1	30€
2	60€
5	100€

### Servei d'Atenció Domiciliària

SAD@AFABAIX.ORG

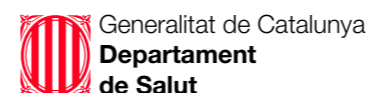
1 hora esporàdica	12€/mes
-------------------	---------

### Servei d'Atenció Domiciliària

(preu soci) SAD@AFABAIX.ORG

4 hores cada dia entre setmana	400€/mes
1 hora esporàdica	10€/mes

## Administracions i entitas col·laboradores



Amb càrrec a l'assignació del 0,7 % de l'IRPF



## DELEGACIONS AFA BAIX LLOBREGAT

### **Abdera - 08630**

Sra. Aroa Conejero  
Tel. 606.161.446  
Sra. Esther Unión  
Tel. 687.087.817

### **Castelldefels - 08860**

Sra. Alba Naval  
C. Rafel Casanovas, 33  
Tel. 616.197.571

### **Cervelló - 08758**

Sra. Lolita Gardiel  
Casal Municipal dels Avis C. Major s/n  
Tel. 93.660.02.53 • 93.660. 16. 15

### **Cornellà de Llobregat - 08940**

Sra. Antonia González  
Av. Sant Ildefons s/n, entresol (Mercat Municipal)  
Tel. 93.375.59.25 • 686.453.680

### **El Prat de Llobregat - 08820**

Sra. Mercè Rull Giner  
C. Eusebi Soler, 1, 1r 1a  
Tel. 93.379.00.22 • 639.819.440

### **Esplugues de Llobregat - 08950**

Sra. Mercè Martínez Pérez  
Centre Municipal Puig Coca  
Petit Parc de l'Amistat, s/n,  
Tel. 670.214.511

### **Martorell - 08760**

Sra. Mercè Rull  
Tel. 639.819.440

### **Molins de Rei - 08750**

Sra. Pilar Mas  
Federació Obrera Centre Cultural i Cívic  
C. Jacint Vergaguer, 48  
Tel. 661.050.927

### **Olesa de Montserrat - 08640**

Sra. Mercè Alert  
C. Francesc Macià, 88, 1er. 1a.  
Tel. 93.778.30.33

### **Pallejà - 08780**

Sra. Mercè Esteller  
Castell de Pallejà  
Av. Generalitat  
Tel. 93.663.20.44

### **Sant Andreu de la Barca - 08740**

Sra. Imma Vegara  
Tel. 617.131.854

### **Sant Boi de Llobregat - 08830**

Sr. Fèlix Pou  
Espai Fem Memòria  
C/ Dídac Priu 10  
Tel. 93.654.83.52 / 689.865.102

### **Sant Feliu de Llobregat - 08980**

Sr. Carles Marty  
Tel. 686.453.681

### **Sant Joan Despí - 08970**

Sra. Joana Fonollosa  
Centre Antonio Machado  
Passatge Sant Miquel, 5 (Les Planes)  
Tel. 680.567.297

### **Sant Just Desvern - 08960**

Sra. Rosa Ros  
c/ Roquetes, 33, 2n. 3a.  
Tel. 600.882.888

### **Sant Vicenç dels Horts - 08620**

Sra. Isabel Escolano  
Tel. 93.656.37.32 • 608.238.264

## CENTRES ALOIS

### **Centre Alois Prat**

Av. Apel·les Mestres, 33, baixos 1a  
08820 El Prat de Llobregat  
Tel. 93.370.45.29  
alois-prat@afabaix.org

### **Centre Alois Cornellà**

Av. Línea Elèctrica 13, baixos  
08940 Cornellà de Llobregat  
Tel. 93.375.59.25  
alois-cornella@afabaix.org

### **Centre Alois Molins**

C. Camí Antic de la Santa Creu d'Olorda s/n  
08750 Molins de Rei  
Tel. 93.668.86.99  
alois-molins@afabaix.org

## Espai Fem Memòria

C/Dídac Priu núm. 10  
08830 Sant Boi del Llobregat  
Tel. 93.654.83.52 / 616.19.75.71  
femmemoria@afabaix.org






Associació de Familiars  
de Malalts d'Alzheimer  
del BAIX LLOBREGAT

## BUTLLETÍ NÚM. 46 • SETEMBRE 2021

C. Eusebi Soler, núm. 1 · 1r 1a  
08820 El Prat de Llobregat  
Tel. 93 379 00 22  
Entitat declarada d'Utilitat Pública .

Correu electrònic: [info@afabaix.org](mailto:info@afabaix.org) web: [www.afabaix.org](http://www.afabaix.org)

 [facebook.com/afabaixllobregat.afa](https://facebook.com/afabaixllobregat.afa)  
 @AFABAIXLLOB  
 @afabaix