

# Alzheimer 2011 Internacional



## CONGRESO INTERNACIONAL

GLOBAL ALZHEIMER'S RESEARCH SUMMIT, MADRID 2011

### PROGRAMA

### SOCIOSANITARIO

*Aprendiendo a vivir mejor*



## ÍNDICE

---

Presentación .....	pág. 3
Programa .....	pág. 4
Conferencias .....	pág. 7
Mesas redondas .....	pág. 16
Ponentes y moderadores .....	pág. 20
Listado de pósters .....	pág. 27
Colaboradores .....	pág. 33

# GLOBAL ALZHEIMER'S RESEARCH SUMMIT, MADRID 2011

Estimado/a amigo/a:

Con motivo del *Año Internacional de la Investigación en Alzheimer: Alzheimer Internacional 2011*, la Fundación Reina Sofía y la Fundación Pasqual Maragall organizan conjuntamente el Congreso Internacional **Global Alzheimer's Research Summit, Madrid 2011** que reunirá a expertos, profesionales y científicos de todo el mundo para dar a conocer las más innovadoras líneas de investigación en Alzheimer, y presentar nuevos métodos y prácticas que pueden mejorar la calidad de vida de los afectados y sus cuidadores.

Global Alzheimer's Research Summit, Madrid 2011 aúna en único programa la investigación sociosanitaria y biomédica, una excelente oportunidad de obtener una visión global de la investigación en Alzheimer y una ocasión para el intercambio de conocimiento y experiencias.

Desde la Fundación Reina Sofía y la Fundación Pasqual Maragall queremos transmitir nuestro más sincero agradecimiento a las empresas colaboradoras, asociaciones de familiares y enfermos y el respaldo de más de 1900 congresistas inscritos. Gracias a todos ellos esta Cumbre es hoy una realidad.

Reciba nuestro más afectuoso saludo,



Arturo Coello  
Vocal Secretario  
Fundación Reina Sofía



Jordi Camí  
Director General  
Fundación Pasqual Maragall

## PROGRAMA

---

## JUEVES 22 DE SEPTIEMBRE

- 08.15 – 09.00**      **Recepción y acreditaciones**
- 09.00 - 09.30**      **Bienvenida**  
Arturo Coello, Fundación Reina Sofía  
M<sup>a</sup> Isabel González Ingelmo, responsable del Área Sociosanitaria
- 09.30 – 10.30**      **Conferencia Introductoria I**  
***“Perspectivas actuales en terapias no farmacológicas innovadoras”***  
Introducción y moderación: Mercè Boada  
Ponente: John Zeisel  
Ronda de preguntas
- 10.45 - 12.00**      **Mesa Redonda I**  
***“Experiencias internacionales en intervenciones no farmacológicas en la enfermedad de Alzheimer”***  
Introducción y moderación: María Isabel González Ingelmo.  
Debate entre expertos: Peter Whitehouse, Richard Taylor y Bob Woods.  
Ronda de preguntas
- 12.30-13.00**      **ACTO INAUGURAL**
- 13.00-13.45**      **Conferencia Inaugural**  
***“Descifrar las bases moleculares de la enfermedad de Alzheimer predice nuevas terapias”***  
Ponente: Dennis Selkoe
- 15.00-16.00**      **Conferencia Introductoria II**  
***“Retos metodológicos en la investigación sobre terapias no farmacológicas”***  
Introducción y moderación: Javier Yanguas Lezáun  
Ponente: Murna Downs  
Ronda de preguntas
- 15.00-16.00**      **Conferencia paralela**  
***“Aspectos relacionados con la calidad de vida y la enfermedad de Alzheimer en España y América”***  
Moderación: Pablo Martínez-Martín  
Ponentes: Pablo Martínez-Martín | Randall Bjork | Raúl Arizaga
- 16.30-17.45**      **Mesa Redonda II**  
***“Hacia un modelo de evaluación de las intervenciones no farmacológicas”***  
Introducción y moderación: Juan Delgado Sánchez-Mateos  
Debate entre expertos: Cameron Camp | Richard Fleming | Barry Reisberg  
Ronda de preguntas
- 18.00-18.30**      **Presentación de la Red Internacional de Intercambio de Conocimiento y Buenas Prácticas.**
- 18.45 – 19.25**      **Pase del documental *“Bicicleta, cuchara, manzana”***

## VIERNES 23 DE SEPTIEMBRE

- 08.45-09.30**      **Conferencia Introductoria III**  
*“Arquitectura y diseño: creando espacios de calidad de vida para personas con la enfermedad de Alzheimer”*  
Introducción y moderación: Manuel Del Río  
Ponente: Margaret P. Calkins  
Ronda de preguntas
- 09.40-11.30**      **Mesa Redonda III**  
*“Un recorrido por la arquitectura y el diseño aplicados a la enfermedad de Alzheimer en el mundo”*  
Introducción y moderación: Blanca Clavijo Juaneda  
Debate entre expertos: Carlos Lamela | Eckhard Feddersen | Susan Black | Radha Murthy | Manuel del Río  
Ronda de preguntas
- 11.45-12.45**      **Conferencia Introductoria IV**  
*“Aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación en la atención a personas con la enfermedad de Alzheimer”*  
Introducción y moderación: Cristina Rodríguez Porrero  
Ponente: Ken Sakamura  
Ronda de preguntas
- 13.00-13.30**      **Presentación de la Fundación Reina Sofía y de la Fundación Pasqual Maragall**
- 13.30-14.15**      **Conferencia divulgativa**  
*“Al acecho de un gen de Alzheimer en el campo colombiano”*  
Ponente: Kenneth Kosik
- 15.30-16.30**      **Mesa Redonda IV**  
*“Las tecnologías de la información y la comunicación y el Alzheimer: valor asistencial, terapéutico y promoción de la autonomía”*  
Introducción y moderación: Arsenio Hueros Iglesias  
Debate entre expertos: Maria Parsons | Jesús Favela | Alex Mihailidis  
Ronda de preguntas
- 16.45-18.30**      **Presentación de pósters**  
Moderación: María Isabel González Ingelmo
- 18.30**              **Clausura**  
Arturo Coello, Fundación Reina Sofía  
María Isabel González Ingelmo, responsable del Área Sociosanitaria.

## CONFERENCIAS

---

## CONFERENCIA INTRODUCTORIA I

### *“Perspectivas actuales en terapias no farmacológicas innovadoras”*

**Moderación: Mercè Boada**

**Ponente: John Zeisel**

El tratamiento de las enfermedades crónicas, sean de la etiológica que fuere, requieren una visión terapéutica global, cuyo abordaje integral englobe proceso clínico, rehabilitación e inserción social sin exclusiones. Esta visión del proceso clínico amplía el normalizado tratamiento médico farmacológico incluyendo terapias de rehabilitación y soporte social dirigidos a la persona enferma y a su entorno, considerando el bienestar y la convivencia con la actividad laboral y responsabilidades del núcleo familiar, los objetivos principales a los que aspira un sistema de salud científico y democráticamente consolidado.

Los enfoques que comportan tratamientos médicos tradicionales y los no farmacológicos forman parte, de manera indisoluble, del cuidado de las personas que viven con demencia. Sin embargo, los profesionales a menudo suelen hacer distinción entre estrategias médicas y aquellas otras que estarían mejor tratadas mediante enfoques no farmacológicos, discriminando entre uno u otro enfoque. Aunque estos dos términos no son estrictamente opuestos, el uso que de ellos se hace convencionalmente nos permite considerarlos opuestos a los efectos de este documento. Esta distinción no es compartida por los expertos que trabajan en este campo, ya que la convivencia de ambas opciones parece conseguir un beneficio mejor. Cada modelo tiene su propia aplicación y valor distintivo en todas y cada una de las situaciones sanitarias y enfermedades imaginables: la diabetes, el VIH / SIDA, la depresión, las enfermedades mentales, la obesidad, las adicciones, y así sucesivamente. Cada una de estas enfermedades y situaciones son normalmente tratadas con ambos enfoques, tanto médicos como no farmacológicos. Es bien conocido y sería incomprensible que a las personas con diabetes no se les recomendará seguir una dieta adecuada, hacer ejercicio con regularidad para reducir sus niveles de glucosa, a la misma vez que se les prescribe una pauta con insulina o antidiabéticos orales. Claramente estamos cambiando el estilo de vida, incluyendo el ejercicio y la dieta como tratamientos útiles y eficaces comprobados mediante el método científico. Estos abordajes terapéuticos, son modelos de atención que deben ser considerados como partes integrantes de la atención global a las personas con distintos grados de dependencia, ya que en su estrategia permite definir y consolidar objetivos a corto y largo plazo diferenciados, personalizados y adecuados a la situación clínica cambiante de estas patologías. Una enfermedad que genera progresiva pérdida de autonomía y dependencia del entorno como la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias, es un modelo de excelencia donde combinar atenciones médicas y no farmacológicas, desde ya su diagnóstico, con el valor de calidad añadido merced a las aportaciones de los agentes sociales implicados en el proceso.

¿Por qué los cuidadores, médicos, investigadores y demás hacen distinción entre los enfoques médicos y los "no farmacológicos" cuando estos se aplican a la demencia? Donde está el miedo, el desconocimiento o la incredulidad? La respuesta podría estar en el hecho de que la demencia es a pesar de todo, muy poco conocida, y en el sentimiento generalizado de desesperanza que hay sobre la posibilidad de prevenir y frenar la enfermedad. También en la dificultad de reproducir los estudios de investigación de las terapias no-farmacológicas siguiendo el modelo de los estudios farmacológicos. Los enfoques no farmacológicos para la

demencia incluyen intervenciones de naturaleza cognitiva, conductual, de comunicación y creatividad, así como diseño ambiental de apoyo y herramientas tecnológicas que involucran a



las personas con demencia, dando soporte a sus habilidades para participar en la sociedad, mejorar su día a día y su calidad de vida y fomentar su creatividad. En última instancia, estas intervenciones apoyan el derecho de quienes sufren demencia a la dignidad, realización, participación, independencia y cuidado. Simplemente a permanecer, por derecho, a la sociedad que han hecho crecer.

En esta conferencia introductoria se estudiarán las perspectivas actuales sobre las intervenciones no farmacológicas y su contribución a la mejora de la calidad de vida de las personas que viven con Alzheimer y a la reducción de los problemas cognitivos que la enfermedad conlleva.

---

## CONFERENCIA DIVULGATIVA

*“Descifrar las bases moleculares de la enfermedad de Alzheimer predice nuevas terapias”*

**Ponente: Dennis Selkoe**

La investigación centrada en la patogenia de la enfermedad humana ha proporcionado en numerosas ocasiones nuevos modos de comprender los mecanismos fundamentales de la biología celular. El estudio de la enfermedad de Alzheimer (EA) ofrece un excelente ejemplo de ello: el descubrimiento de la proteólisis intramembrana como mecanismo generalizado de procesamiento y señalización de las proteínas derivó en parte de la identificación de la presenilina como una proteasa de aspartilo poco frecuente que divide el APP en la membrana para liberar proteína  $\beta$  amiloide ( $A\beta$ ). El descubrimiento contemporáneo de que la presenilina/ $\gamma$ -secretasa descomponen los receptores Notch de forma indistinguible indica cómo surgió la EA en la población humana: un mecanismo proteolítico conservado necesario para la vida en todos los metazoos también puede generar un pequeño péptido hidrófobo ( $A\beta$ ) que se acumula con la edad en las cortezas límbica y asociativa de todos los primates y puede alterar progresivamente la función sináptica. Un paso clave hacia la demostración de la identidad de un agente causal en la enfermedad humana es aislar el agente del que se sospecha en los tejidos afectados de los pacientes y replicar el fenotipo de la enfermedad administrándoselo a un animal de experimentación (postulado de Koch). Aunque gran cantidad de estudios han examinado los oligómeros  $A\beta$  sintéticos y derivados celulares, no se han establecido efectos nerviosos derivados de los conjuntos  $A\beta$  obtenidos directamente de pacientes con EA. Aislamos oligómeros de  $A\beta$  solubles (en su mayor parte, dímeros) y zonas centrales de placa amiloide insolubles de la corteza cerebral de pacientes con EA típica, pero no de pacientes con demencias diferentes (no EA). Los oligómeros solubles inhibieron de forma dependiente de la dosis la potenciación a largo plazo (LTP), mejoraron la depresión sináptica a largo plazo (LTD) y redujeron la densidad de espinas dendríticas en el hipocampo de los roedores normales. Además, los oligómeros humanos trastornaron con gran potencia la memoria de una conducta aprendida en las ratas adultas normales. Estos efectos se atribuyeron específicamente a los oligómeros  $A\beta$  solubles de pocas unidades en concentraciones nanomolares bajas en ausencia de fibrilos amiloides; los monómeros  $A\beta$  eran inactivos. Desde el punto de vista mecánico, se requería la activación de los receptores metabotrópicos de glutamato para el efecto LTD y de los receptores de tipo NMDA para la pérdida de espinas. Desde el punto de vista terapéutico, la inmunodepleción de oligómeros de los aislados de cerebro con EA invirtió todos los efectos, y la administración simultánea de anticuerpos al extremo N (pero no al C) de

A $\beta$  previno los déficits tanto de LTP como de LTD. Los núcleos de placa amiloide insolubles de la corteza con EA no trastornaron la LTP a no ser que se solubilizaran primero para liberar dímeros de A $\beta$ , lo cual sugiere que los núcleos de placa son, en sí mismos, inactivos en su mayor parte, pero que secuestran dímeros de A $\beta$  que pueden llegar a ser sinaptotóxicos. Llegamos a la conclusión de que los oligómeros de A $\beta$  extraídos directamente de los cerebros con EA alteran con potencia la estructura y función de la sinapsis en el hipocampo y que los dímeros solubles son la especie sinaptotóxica mínima. Estos hallazgos cumplen un criterio clave para el establecimiento de las causas de la enfermedad en el caso de la enfermedad de Alzheimer.

---

## CONFERENCIA INTRODUCTORIA II

### *“Retos metodológicos en la investigación sobre terapias no farmacológicas”*

**Moderación: Javier Yanguas Lezáun**

**Ponente: Murna Downs**

Los estudios de las intervenciones no farmacológicas para la demencia se enfrentan a un dilema paradójico cuando son juzgados con los criterios estrictos en los que los ensayos de control aleatorio doble ciego (*Randomised Controlled Trials*) se consideran el “patrón de oro” de todas las investigaciones. Las intervenciones no farmacológicas para la demencia engloban una amplia gama de intervenciones, muchas de las cuales presentan dificultades tanto prácticas como éticas a la hora de ponerlas en práctica de manera aleatoria. Para designar los grupos de control, y para la “ceguera” de los investigadores y participantes, aquellos que quieren estudiar la eficacia de las intervenciones no farmacológicas se encuentran ante una insuperable paradoja: si las pruebas aleatorias controladas con “doble ciego” es la metodología científica más adecuada y defendible para obtener una credibilidad “basada en la evidencia”, y a la vez no es posible llevar a cabo dicho estudio por cualquiera de una serie de razones legítimas, las potencialmente efectivas intervenciones no farmacológicas se excluyen de los estudios serios. Por tanto, la creación de un patrón alternativo, favorable a estas intervenciones, sólo es posible si se aplican los principios básicos de la investigación de alta calidad a todas las investigaciones centradas en la evaluación de las intervenciones y tratamientos para la demencia.

Los principios fundamentales son, que el mejor diseño y metodología de investigación para el estudio de cualquier problema es aquel que mejor se adapte al fenómeno de estudio, y que por otro lado ningún conocimiento es mejor que otro para tomar decisiones basadas en evidencias. Entre los criterios específicos que deben incluir los estudios destacan: el equilibrio entre validez interna y externa, la información de la intensidad del efecto así como de su significación estadística, los resultados obtenidos incluyendo los relativos a la funcionalidad y a la cognición, la demostración de los efectos experimentales reales obtenidos en personas con demencia y en sus cuidadores y finalmente un informe imparcial sobre su fidelidad y sus efectos adversos.

Cuando se apliquen estos criterios científicos para evaluar la calidad de la investigación, se podrán incluir gran cantidad de estudios de investigación en las intervenciones no

farmacológicas, se incrementarán los recursos financieros destinados a estos estudios y todos los implicados en fomentar la calidad de vida de las personas con demencia saldrán beneficiados.

En esta conferencia introductoria se tratará de la necesidad de resolver esta cuestión metodológica, la cual es fundamental para avanzar en el conocimiento de los cuidados de la enfermedad de Alzheimer y tal vez en la atención de otras enfermedades crónicas.

---

## CONFERENCIA PARALELA

### *“Aspectos relacionados con la calidad de vida y la enfermedad de Alzheimer en España y América”*

**Moderación: Pablo Martínez-Martín**

**Ponentes: Pablo Martínez-Martín | Randall Bjork | Raúl Arizaga**

**Pablo Martínez-Martín, MD, PhD**

#### *La calidad de vida en pacientes con Alzheimer o demencia y las personas que los cuidan.*

La enfermedad de Alzheimer (EA) es una afección crónica, discapacitante y progresiva. Por lo tanto, representa un modelo de enfermedad en el que el principal objetivo de la atención es mejorar o mantener la calidad de vida del paciente. En consecuencia, es necesario evaluar la calidad de vida para valorar la repercusión de la enfermedad en el individuo y el efecto de las intervenciones. Sin embargo, la evaluación de la calidad de vida en los cuadros de demencia es un desafío, debido a su esquivo marco conceptual y a la pérdida de facultades mentales del paciente (por ejemplo la memoria, la percepción, el juicio, la atención), las dificultades de habla y los trastornos del comportamiento. Entre los factores que más determinan la calidad de vida de los pacientes con demencia se han identificado la depresión, la apatía, la incapacidad, la gravedad global de la demencia y otros externos relacionados con el entorno y la persona que cuida del enfermo.

Se han propuesto varios modelos de calidad de vida en la demencia (Lawton, Rabins & Kasper, Brod, Banerjee et al.), con diversidad de componentes o campos (es decir, modelos multidimensionales) agrupables en subjetivos y objetivos. Dado que la evaluación no puede acceder a los aspectos íntimos de los sentimientos, el bienestar y la satisfacción, los comportamientos y actitudes observados podrían interpretarse como expresiones de la calidad de vida. Se han validado instrumentos específicos para evaluar la calidad de vida en la demencia, incluso en los casos avanzados, y su aplicación está ampliamente difundida en el cuidado y la investigación de los pacientes. En aquellas circunstancias en las que no es posible obtener información directa del paciente, el único enfoque posible es la evaluación sustitutiva (del pariente más cercano o del cuidador profesional), aunque la fiabilidad de tal estrategia podría ser cuestionable.

El deterioro de la calidad de vida de los cuidadores en sus principales aspectos, el físico, el mental (sobre todo emocional) y el social, está bien determinado a través de la metodología cuantitativa y cualitativa. Los factores que determinan tal deterioro están relacionados con el paciente y el estado de demencia, pero también con las características del cuidador (salud física, estado emocional, etc).

**Dr. Randall J. Bjork**

## *La quintaesencia del cuidado del demente*

Cuando, en el transcurso de los acontecimientos humanos, logramos alcanzar los ochenta años o más, tal bendición puede convertirse en maldición a medida que la salud y la capacidad cognitiva decaen. En todo el mundo se observa una prevalencia impresionante de la demencia, sin embargo es indudable que se subestima. El cuidado de los pacientes afectados de demencia es principalmente la custodia y, lamentablemente, en este mundo existen lugares donde no reciben ningún cuidado en absoluto. Si los recursos no fuesen limitados, habría un entorno enriquecido de atención para cada uno de ellos, que respondiese a sus deseos y necesidades. El Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía, aquí en Madrid, es una joya deslumbrante de ese cuidado específico para el adulto vulnerable con discapacidad cognitiva. Voy a intentar resumir los principios por los que deberían guiarse todos los centros, en cualquier parte del mundo, para intentar emular lo que tenemos ahora en España.

- I. *Quintaesencia*
  - a. "Cinco esencias"
    - i. Tierra
    - ii. Aire
    - iii. Agua
    - iv. Fuego
    - v. Éter
- II. La jerarquía de las necesidades de Maslow
  - a. Necesidades fisiológicas
  - b. Necesidades de seguridad y protección
  - c. Necesidades sociales
  - d. Necesidades de estima
  - e. Necesidades de autorrealización
- III. Comodidad
  - a. Física
  - b. Psicológica
  - c. Emocional
  - d. Espiritual
- IV. Higiene
  - a. Aspecto físico y aseo
  - b. Dental
  - c. Piel
  - d. Tracto digestivo
  - e. Cuarto de baño/tracto urinario
- V. Dignidad
  - a. Definición subjetiva
  - b. Proyección/Expectativa
  - c. Percepción/Juicio
  - d. Agotamiento del cuidador
- VI. Seguridad
  - a. Física
  - b. Emocional
  - c. Económica
  - d. Farmacológica

- VII. Libertad de responsabilidades
  - a. Modelos de cuidado
  - b. Modelos alternativos de cuidado
- VIII. Conclusión
- IX. Preguntas y respuestas, debate

## **Raúl Luciano Arizaga**

### ***La ecuación de la calidad de vida en la demencia.***

La forma en que transcurre la vida de un paciente con demencia es el resultado de una compleja ecuación de factores que dependen de: el paciente, el tipo de patología, la familia, el médico y equipo tratante y las políticas de salud del estado. Algunos de esos factores son inmodificables cuando la demencia está ya instalada. Pero existen muchos otros sobre los cuales es posible actuar y de esa manera incrementar el más importante capital que un individuo posee a partir del momento en se le diagnostica una demencia: su calidad de vida.

---

## **CONFERENCIA INTRODUCTORIA III**

### ***“Arquitectura y diseño: creando espacios de calidad de vida para personas con la enfermedad de Alzheimer”***

**Moderación: Manuel del Río**

**Ponente: Margaret P. Calkins**

Disponer de entornos de alta calidad que posibiliten un envejecimiento activo es el objetivo de todas las sociedades que valoran a sus mayores. El diseño ambiental para las personas con demencia se ha comprometido en alcanzar un objetivo específico, dar a la gente con demencia las mismas oportunidades de envejecer de manera satisfactoria, tal y como lo haría una persona no afectada por la demencia. Así pues, el diseño ambiental para las personas con demencia no debe entenderse como una disciplina encargada del diseño de instalaciones sanitarias, sino como una disciplina cuyo enfoque general sea proporcionar entornos que permitan a sus usuarios satisfacer sus necesidades humanas y alcanzar sus derechos humanos de dignidad, independencia dentro de sus posibilidades, atención en todos sus sentidos, autorrealización y participación social.

En esta conferencia introductoria se mostrará cómo el diseño ambiental se ha establecido como uno de los principales enfoques no farmacológicos para la atención de las personas que viven con la enfermedad de Alzheimer, además de abordar el papel del entorno para la persona que padece esta enfermedad en el contexto del hogar, los centros de atención y en espacios exteriores, privados o comunes, entre otros.

---

## CONFERENCIA INTRODUCTORIA IV

*“Aplicación de las tecnologías de la Información y la Comunicación en la atención a personas con la enfermedad de Alzheimer”*

**Moderación: Cristina Rodríguez Porrero**

**Ponente: Ken Sakamura**

Sin lugar a dudas, las tecnologías de la información y la comunicación pueden servir de recurso de gran apoyo tanto a las personas que viven con Alzheimer, sus cuidadores, familiares y el sector de atención sociosanitaria en general. Las tecnologías asistenciales, de la información y comunicación, tecnologías para el entretenimiento entre otras, son claramente elementos no farmacológicos y deben de ocupar su lugar en este terreno. Para lograr esto, es esencial definir claramente el campo de las "tecnologías para la demencia", cuáles son sus límites y cuáles sus elementos, para que, de este modo, se puedan vincular con el entorno y las actividades.

Esta conferencia introductoria presentará los objetivos principales y los resultados esperados del uso de las tecnologías, mostrando en todo momento, la importancia de mantener a la persona que padece esta enfermedad como el centro de toda consideración.

---

## CONFERENCIA DIVULGATIVA

### *“Al acecho de un gen de Alzheimer en el campo colombiano”*

**Ponente: Kenneth Kosik**

Más allá del punto en el sur de Colombia en el que los Andes se divide en Cordillera Central y Cordillera Occidental, el conquistador Jorge Roblado fundó en 1541 la ciudad de Santa Fe de Antioquía, que más tarde se convirtió en la capital del estado de Antioquía hasta 1826, cuando se trasladó la capital a Medellín. En algún momento de la confusión de este choque cultural tectónico entre españoles e indígenas, una historia perdida para siempre, de amor romántico o de violación resultó en un acontecimiento genético que en última instancia marcó a numerosas familias de este escarpado terreno montañoso con una forma de enfermedad de Alzheimer que comienza a mediados de los cuarenta años. Resulta todavía más notable que ahora, habiendo sufrido esta lacra durante generaciones, los pobladores de esta tierra remota puedan ayudar a eliminar el peaje global que se cobra la enfermedad de Alzheimer.

A medida que iban creciendo poco a poco los árboles genealógicos de las personas que presentaban inicio temprano de Alzheimer, por medio de los registros de nacimientos y defunciones encontrados en las iglesias de toda la región, fue quedando patente que la raíz de la enfermedad era una mutación genética. Esta mutación, que ahora sabemos que cambia un nucleótido de los tres mil millones de los que se compone el genoma, descansa tranquilamente en casi cada célula hasta que la persona alcanza la quinta década de vida, momento en el cual el deterioro insidioso de la memoria comienza a eliminar la propia personalidad.

Hoy en día, el número de esas familias colombianas supera las 5000 personas, entre las que se encuentran niños y jóvenes portadores de la mutación mortal que pueden identificarse mediante las pruebas génicas, que sacan a la luz quién padecerá la enfermedad y en qué momento. A medida que iba desarrollándose esta historia, los encargados de las pruebas de Alzheimer han ido cambiando el diseño de los ensayos para centrarse en las personas con síntomas más tempranos e incluso en los tratamientos preventivos anteriores a la aparición de los síntomas de la enfermedad. Esta idea sobre la prevención de la enfermedad de Alzheimer ha convergido con una oportunidad de realizar un ensayo de tratamiento en la población colombiana cuya medida de valoración principal es una demora en la edad de inicio de la enfermedad de forma que supere la estricta media de 47 años. Los numerosos portadores del gen que se acercan a esta edad de riesgo han hecho que sea muy viable, desde el punto de vista estadístico, realizar un ensayo. La persona clave detrás de todos los estudios de familia en Colombia es Francisco Lopera, un neurólogo procedente de la misma región de Antioquía en la que residen muchas de las familias. Lopera y su enfermera, Lucía Madrigal, han trabajado sin descanso reuniendo árboles genealógicos, realizando el seguimiento de los pacientes y cuidando de ellos. Más recientemente se han unido a nuestro grupo Eric Reiman y Pierre Tariot, quienes están convirtiendo en realidad la posibilidad de un ensayo clínico, bien recibido por las familias colombianas.

## MESAS REDONDAS

---



## MESA REDONDA I

### *“Experiencias internacionales en intervenciones no farmacológicas en la enfermedad de Alzheimer”*

**Moderación:** María Isabel González Ingelmo

**Participantes:** Peter Whitehouse | Richard Taylor | Bob Woods

Los enfoques no farmacológicos en el tratamiento de la demencia están consolidando de manera creciente su lugar en los sistemas de atención médico sanitaria en todo el mundo, contribuyendo de forma incuestionable a la calidad de vida de las personas con Alzheimer y sus familias reduciendo de manera rotunda lo que comúnmente se denomina "problemas conductuales", con independencia del lugar en el que la persona aquejada se encuentre (ya sea en casa, en un centro de día, un grupo residencial, un hogar de ancianos, en un hospital o un centro de cuidados paliativos).

En esta mesa redonda se mostrarán varias experiencias internacionales innovadoras relacionadas con el uso de terapias no farmacológicas en la atención a personas con Alzheimer y otras demencias, que persiguen normalizar la vida cotidiana y promueven una mayor integración de las mismas en la comunidad. También se expondrán diferentes teorías y modelos subyacentes de la intervención terapéutica en la atención a Alzheimer y se explorarán los principales resultados logrados en términos de integración, interrelaciones y derechos humanos fundamentales.

---

## MESA REDONDA II

### *“Hacia un modelo de evaluación de las intervenciones no farmacológicas”*

**Moderación:** Juan Delgado Sánchez-Mateos

**Participantes:** Cameron Camp | Richard Fleming | Barry Reisberg

En muchos estudios de tratamientos farmacológicos para la enfermedad de Alzheimer, los resultados fundamentales se han centrado en mejorar, o al menos retrasar el deterioro cognitivo. Para ello, se han empleado escalas que determinan el funcionamiento cognitivo y el estado mental de aquellos que reciben el medicamento, y nos permiten, a su vez, compararlos con los que toman un placebo o permanecen sin tratamiento. Esto refleja una visión predominante en la que la cognición es el objetivo más significativo del tratamiento para el Alzheimer y que todo tratamiento debería centrarse principalmente en mejorar los síntomas cognitivos, si no en "curar" la enfermedad. En los tratamientos no farmacológicos para la demencia, es fundamental centrarse en la persona con demencia, sus intereses, habilidades, capacidades y deseos, más que en el proceso de la enfermedad en sí.

La evaluación del impacto y resultados de las intervenciones no farmacológicas requiere de métodos y metodologías que reflejen la naturaleza dinámica de muchas de estas terapias, la música, ejercicio físico, experiencias culturales, y el entorno físico, entre otros. Todas han

mostrado que mejoran la calidad de vida de las personas con demencia y reducen sus síntomas, sin embargo, se hace necesario profundizar en los métodos de investigación utilizados para demostrar, de forma concluyente, su eficacia.

En esta mesa redonda se estudiarán diferentes metodologías de evaluación mientras se expone la necesidad de aplicar métodos y metodologías que reflejen la naturaleza dinámica de las intervenciones no farmacológicas.

---

## MESA REDONDA III

*“Un recorrido por la arquitectura y el diseño aplicados a la enfermedad de Alzheimer en el mundo”*

**Moderación: Blanca Clavijo Juaneda**

**Participantes: Carlos Lamela | Eckhard Feddersen | Susan Black | Radha Murthy |**

**Manuel del Río**

Este ciclo de conferencias mostrará la evolución del diseño ambiental en las últimas décadas, desde edificios de poca altura hasta los de varias plantas, y desde unidades pequeñas hasta comunidades grandes, y cómo las distintas culturas del mundo abordan el diseño y arquitectura aplicados a personas con la enfermedad de Alzheimer.

Se presentarán edificios y casos prácticos internacionales de excelencia que representan distintos modelos de atención que buscan dar la mayor calidad de vida a los residentes por medio de programas funcionales, diseño de interiores, espacios terapéuticos, decoración, etc.

## MESA REDONDA IV

*“Las tecnologías de la Información y la Comunicación y el Alzheimer: valor asistencial, terapéutico y promoción de la autonomía”*

**Moderación: Arsenio Hueros Iglesias**

**Participantes: Maria Parsons | Jesús Favela | Alex Mihailidis**

Los avances tecnológicos experimentados en el campo de la comunicación, entretenimiento, robótica, seguridad personal, navegación y en la mejora de memoria, por mencionar algunos ejemplos, han contribuido a que las personas con Alzheimer y demencia puedan mantener su independencia, protegerse y obtener un nivel de calidad de vida más alto, además de reducir los costes en la asistencia.

Esta mesa redonda presentará las innovaciones tecnológicas que han demostrado ser más relevantes a nivel mundial en su aplicación a las personas que viven con la enfermedad de Alzheimer y a su entorno más inmediato.

## PONENTES Y MODERADORES

---



## Susan Black

Arquitecta y socia fundadora de Perkins Eastman Black Architects en Toronto y Directora del estudio internacional Perkins Eastman Architects PC con sede en Nueva York. Con más de 25 años de experiencia, su trabajo de diseño y planificación de los cuidados sanitarios ha dado como resultado innovaciones y nuevos enfoques para la atención de las enfermedades crónicas, la demencia, los cuidados intensivos, y los servicios ambulatorios. Miembro del **Instituto Real de Arquitectura de Canadá**, Instituto Americano de Arquitectos (AIA) y de la **Sociedad Americana de Ingenieros de Establecimientos de Salud (ASHE)**.



## Mercè Boada Rovira

Doctora en Medicina y especialista en Neurología. Dirige la Fundació ACE. Barcelona *Alzheimer Treatment & Research*. Es también Jefa de Sección del Servicio de Neurología del Hospital Vall d'Hebron - Área de Enfermedades Neurodegenerativas y miembro del Instituto de Investigación del Hospital Vall d'Hebron. Boada tuvo un papel decisivo en la elaboración del Plan Integral de las Personas Mayores en Cataluña, que aborda la vejez desde muchos ámbitos, entre los cuales se encuentra el deterioro cognitivo y su impacto social.



## Margaret P. Calkins

Presidenta de I.D.E.A.S. Inc. (*Innovative Designs in Environments for an Aging Society*), Estados Unidos, y Profesora emérita del Instituto para el Envejecimiento y el Entorno de la Universidad de Wisconsin-Milwaukee. Calkins es reconocida a nivel internacional como destacada profesional en el campo del diseño ambiental para la tercera edad, campo en el que destaca por un particular enfoque hacia las personas con Alzheimer y otras demencias. Es autora del libro "Diseño para la demencia: la planificación de entornos físicos para la tercera edad", publicación pionera en tanto que guía para las unidades de atención especial.



## Cameron Camp

Director del Centro de Investigación Aplicada para la Demencia, Ohio. Anteriormente ocupó el cargo de Director de Investigación y Desarrollo de Producto en Hearthstone Alzheimer Care y Director del "Myers Research Institute of the Menorah Park Center for Senior Living". Es investigador-colaborador del *National Institute of Mental Health* de Estados Unidos. Camps es un destacado psicólogo especializado en investigación aplicada en el campo de la gerontología.



## Blanca Clavijo Juaneda

Jurista especializada en Derecho del mayor y Derecho Sanitario y Presidenta de la Asociación Nacional del Alzheimer (AFALcontigo) y Consejera Delegada de *T4L, Technology for Living S.L.* Es Miembro del Consejo Externo de Fundación Reina Sofía para el Proyecto Alzheimer.



## Manuel del Río

Doctor Arquitecto del Estudio del Río Ferrero Arquitectos. En 1976 fue nombrado por Su Majestad el Rey arquitecto de Su Casa y en 1997 Director de arquitectura, jardines y bienes inmuebles del Patrimonio Nacional. Actualmente está especializado en arquitectura sociosanitaria para los mayores y el Alzheimer, y es asesor de la Fundación Reina Sofía para el Alzheimer.



## Juan Delgado Sánchez-Mateos

Profesor Titular del área de Metodología de las ciencias del comportamiento en la Facultad de Psicología de la Universidad de Salamanca. Actualmente, en el marco del Proyecto "ar.s - Taller de salud y arte para personas con demencia", aborda los problemas metodológicos que plantean los estudios sobre terapias no farmacológicas en personas con demencias, o con la enfermedad de Alzheimer. Es miembro de la Asociación Española de Metodología de las Ciencias del Comportamiento (AEMCO) y la European Association of Methodology (EAM).



## Murna Downs

Doctora en Psicología. Profesora y Directora del Departamento de Estudios para la Demencia y el Bradford Dementia Group perteneciente a la Escuela de Estudios para la Salud de la Universidad de Bradford, Reino Unido. Miembro del Equipo Médico Científico Asesor de la Alzheimer's Society de Reino Unido y de la British Society of Gerontology Executive. Downs ha publicado sobre muy diversos de temas relacionados con la demencia y el envejecimiento. El enfoque principal de su trabajo es el diseño, implementación y evaluación de intervenciones que promueven una mejora calidad de vida en las personas que viven con demencia y sus familias.



## Jesús Favela

Profesor de Ciencias de la Computación en CICESE, México, donde dirige el Laboratorio de Cuidados Sanitarios Móviles y Ubicuos. Sus áreas de interés incluyen: la Computación Ubicua, la Interacción Humano-Computadora y la Informática Médica. Gran parte de los esfuerzos de su investigación se han centrado en el diseño y evaluación de los entornos informáticos aplicados a los cuidados sanitarios, especialmente para responder a las necesidades del trabajo hospitalario, y para ayudar a las personas mayores y sus cuidadores. Es miembro de la ACM y de la Sociedad Mexicana de Ciencias de la Computación, de la que fue presidente.



## Eckhard Feddersen

Arquitecto fundador de la firma *Feddersen Architekten* con sede en Berlín, Alemania. Desde 1973, Feddersen diseña y construye edificios para el sector social, para personas mayores, personas con discapacidades y niños. En 1999 ocupó el cargo de Director de Planificación de la Berlin Building Exhibition y en 2003 inició la Red de Competencias para la Salud, la Atención y la Discapacidad en Berlín, con participantes del mundo de la política, la medicina y junto a organizaciones de servicios sociales.



## Richard Fleming

Profesor en la **Facultad de la Salud** y Ciencias del **Comportamiento** de la Universidad de Wollongong, Australia, y Director del *Dementia Training and Study Centre* promovido por el Gobierno de Australia. Durante el ejercicio de su cargo como Coordinador Regional de los Servicios para la Salud Mental en la región sudeste de Nueva Gales del Sur jugó un importante papel en la desinstitucionalización de los servicios psiquiátricos, encargándose del diseño y el desarrollo de las unidades CADE. Entre 1995 y 2010 ejerció como Director del *Hammond Care Dementia Services Development Centre*.



## **María Isabel González Ingelmo**

Psicóloga y Directora Gerente del Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias del IMSERSO en Salamanca (CRE Alzheimer). Coordinadora de proyectos de investigación en Alzheimer y otras demencias. Coordinadora y docente en la 1ª edición en la Universidad de Salamanca del "Master en atención especializada a personas y familiares de personas con enfermedad de Alzheimer" y en la Universidad Pontificia de Salamanca del Master "Familia y Dependencia".



## **Arsenio Hueros Iglesias**

Presidente de la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA). Es miembro de la Federación Extremeña de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y Presidente de la Asociación de Badajoz de Familiares de Personas con Alzheimer (AFAEX).



## **Kenneth S. Kosik**

Catedrático en el departamento de Biología Molecular, Celular y del Desarrollo en la Universidad de California en Santa Bárbara, Estados Unidos. Kosik dirige estudios de biología molecular de la proteína tau y otras dianas críticas en la neurodegeneración en la enfermedad de Alzheimer. Tiene también una distinguida carrera como divulgador científico autor de diversos títulos, entre los que destaca un libro escrito recientemente sobre el efecto del estilo de vida sobre las enfermedades neurodegenerativas.



## **Carlos Lamela**

Presidente Ejecutivo de Estudio Lamela Arquitectos. Profesor en la Universidad de Milán. Estudio Lamela es autor de proyectos emblemáticos como la Terminal T4 del Aeropuerto de Madrid-Barajas (con Richard Rogers), la remodelación del Estadio Bernabéu, y el Centro Alzheimer de la Fundación Reina Sofía. Ha recibido premios importantes, entre otros: el premio "Stirling" concedido por el RIBA a la T4 Aeropuerto de Barajas (2006) o el premio al "Arquitecto más destacado del año 2005" concedido por el GRUPO VIA.



## **Alex Mihailidis**

Profesor asociado del Instituto para la Rehabilitación y del Instituto de Biomateriales e Ingeniería Biomédica de la Universidad de Toronto, Canadá. Preside la Cátedra de "Barbar G. Stymiest" para la Investigación de las Tecnologías de Rehabilitación y en la actualidad ostenta el cargo de Presidente Electo en RESNA (Sociedad Norteamericana de Tecnología Asistencial e Ingeniería de Rehabilitación). Actualmente tiene concedidas varios proyectos de investigación provenientes de distintos organismos de reconocido prestigio internacional entre ellos las Asociaciones para el Alzheimer de Canadá y América, el NSERC, e Intel Corporation.



## **Radha Murthy**

Fundadora del *Center for Ageing & Alzheimer's* del *Nightingales Medical Trust*, Bangalore, el primer centro de su tipo en la India. La Dra. Murthy ha realizado un gran abanico de iniciativas relacionadas con la atención a personas con demencias, desde el desarrollo de servicios de atención ambulante en zonas rurales y la formación geriátrica hasta la puesta en marcha de un centro de rehabilitación. La Dra. Radha Murthy es reconocida por una serie de "primeros pasos" en el campo de la atención geriátrica en la India.



## **Maria Parsons**

Cuenta con más de 25 años de experiencia como trabajadora social, gestora, profesora, formadora, investigadora y asesora. Ha ejercido como Profesora en la *Open University*, la Universidad de Oxford Brookes y Directora Ejecutiva del *London Centre for Dementia Care* en la Universidad College London. Jugó un papel decisivo en el desarrollo de la estrategia sobre el cuidado de personas con demencia en la ciudad de Londres (*Dementia Care Pathway*). En la actualidad ocupa el cargo de Directora de la Fundación ARTZ UK.



## **Barry Reisberg**

Profesor de Psiquiatría en la Universidad de Nueva York donde además dirige el Programa Fisher de Recursos y Educación sobre la Enfermedad de Alzheimer. El Dr. Reisberg, M.D. ha dirigido la investigación que ha supuesto en la actualidad un importante avance para la comprensión y el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer. Ha recibido numerosas subvenciones y premios por sus investigaciones pioneras en este campo, incluyendo el Premio a Toda Una Vida de Logros por su investigación sobre la Enfermedad de Alzheimer, otorgado por las más importantes organizaciones mundiales relacionadas con esta enfermedad. Es Director Clínico del Centro de Investigación sobre Envejecimiento y Demencia de la Universidad de Nueva York (UNY) y Director del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (NIH, en inglés) de los Estados Unidos.



## **Cristina Rodríguez Porrero**

Psicóloga. Directora del Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT) del IMSERSO. Representante nacional en programas europeos sobre accesibilidad y soluciones de apoyo. Coordinación y participación en foros nacionales e internacionales sobre accesibilidad electrónica. Presidencia de Comité Técnico de Normalización sobre Productos de Apoyo.



## **Ken Sakamura**

Profesor en la Escuela de Postgrado de la Universidad de Tokio. Director Ejecutivo del *YRP Ubiquitous Networking Laboratory*. Actualmente preside la comisión del "Proyecto de Asistencia para la Libre Movilidad", proyecto de e-movilidad y e-inclusión centrado en los desafíos físicos a los que se enfrentan las personas de movilidad reducida.



## **Dennis Selkoe**

Líder en investigación de la enfermedad de Alzheimer durante los últimos 25 años, es el Profesor Vincent and Stella Coates de Enfermedades Neurológicas en el Hospital Brigham and Women's, afiliado a la Universidad de Harvard, en Estados Unidos.



## **Richard Taylor**

Psicólogo. Diagnosticado de demencia tipo Alzheimer en 2001. Autor del libro "El Alzheimer desde dentro" y del DVD "Be with me today". Forma parte de la junta directiva de la Asociación de Alzheimer de Houston y Texas Sur y ha organizado 50 grupos de discusión por todo el mundo para las personas con Alzheimer y sus familiares. Taylor es un defensor apasionado de varios temas relacionados con la inclusión de las personas que han sido diagnosticadas con alguna de las ramas de la demencia.





## **Peter Whitehouse**

Profesor de Neurología en la *Case Western Reserve University* y ha sido profesor de Ciencias Cognitivas, Psiquiatría, Neurociencia, Psicología, Enfermería, Comportamiento Organizativo, Bioética e Historia. En 1999 fundó *The Intergenerational School*, una escuela única, comunitaria y pública para todas las edades. Ejerce su actividad clínica en los Hospitales Universitarios de Cleveland, donde se encarga de la atención a personas en lo relativo a sus habilidades cognitivas a medida que envejecen. Es autor (junto con Danny George) del libro titulado "El Mito del Alzheimer: lo no se nos dice sobre el diagnóstico más temido a día de hoy."



## **Bob Woods**

Psicólogo Clínico y ha trabajado con personas mayores durante más de 35 años, formándose y trabajando inicialmente en el *Newcastle-Upon-Tyne*. Desde 1996 es Profesor de Psicología Clínica de Personas Mayores en la Universidad de Bangor, donde actualmente actúa como cabeza del Instituto de Investigación de Cuidados Médicos y Sociales. Es director de NEURODEM Cymru, la red de investigación de enfermedades de demencia y neurodegenerativas en Gales, miembro de los grupos consultivos Médico y Científico de *Alzheimer Europe* y *Alzheimer's Disease International (ADI)* y de la red europea para intervenciones psicosociales en demencia INTERDEM.



## **Javier Yanguas Lezáun**

Doctor en Psicología y en la actualidad ocupa el cargo de Director del Instituto Gerontológico Matia (INGEMA). Es Investigador principal en el Estudio Longitudinal Envejecer en España (ELES) y Miembro de la Unidad Asociada INGEMA-GIE CSIC "El proceso de envejecimiento". Realiza su actividad investigadora en temas relacionados con el ámbito de los mayores y de las discapacidades. En el año 2004, recibió el premio Infanta Cristina de Investigación en Envejecimiento y Discapacidad, otorgado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Actualmente, es representante de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología en la IAG-International Association of Gerontology.



## **John Zeisel**

Sociólogo y Fundador de *Hearthstone Alzheimer Care* y la Fundación *I'm Still Here* en los Estados Unidos, dos organismos que promueven un enfoque no farmacológico en la atención a personas con la enfermedad de Alzheimer, incluyendo el diseño del entorno y expresiones artísticas. Ha ejercido como Profesor Asociado de la cátedra de Loeb en la Escuela Superior de Diseño de la Universidad de Harvard y Universidades McGill, y actualmente ocupa el cargo de Profesor Asociado de la Universidad de Salford, Reino Unido. Es autor del libro "Todavía estoy aquí: una aproximación novedosa para entender a las personas que viven con Alzheimer".



## **Pablo Martínez Martín**

Doctor en Medicina, es Director Científico de la Unidad de Investigación del Proyecto Alzheimer de la Fundación Reina Sofía y la Fundación CIEN desde 2006. También es miembro del Centro de Investigación Biomédica en Red sobre Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED) y del Instituto de Salud Carlos III (MCINN). Martínez Martín tiene especial interés en metodología de evaluación clínica, autoevaluación y análisis de resultados.



## **Raúl Luciano Arizaga**

Neurólogo clínico experto en demencias. Coordinador del Grupo de Investigación en Demencia de la World Federation of Neurology y Director de la Unidad de Neurología Cognitiva del Instituto Neuraxis, Fundación Neurológica de Buenos Aires, Argentina. Es también Profesor de Neurología de la Universidad de Ciencias Sociales y Empresariales de Buenos Aires.



## **Randall J. Bjork**

Neurólogo Clínico Senior en Colorado Springs Neurological Associates y director médico de Professional Home Health Care, en Colorado (EUA). Anteriormente fue, durante 10 años, Co-director Médico de Namaste Alzheimer Care Center en Colorado Springs. Su principal área de interés es la asistencia y los medios que mejoran la calidad de vida de las personas con demencia.

## LISTADO DE PÓSTERS SELECCIONADOS

---

# GLOBAL ALZHEIMER'S RESEARCH SUMMIT, MADRID 2011

Título	Autores
"Arte y cultura como terapia contra el Alzheimer con bill viola: emociones en silencio."	Halldóra Arnardóttir, Begoña Martínez, Blanca García, Laura Vivancos, Martirio Antequera, Juan Marín, Carmen Antúnez Almagro.
"Manejo de la ira en el cuidador de la persona con demencia"	Elena de Andrés Jiménez, Rosa María Limiñana Gras, Lucía Colodro Conde
"Programa de estimulación en demencia aplicado en el centro terapéutico de día "ciudad jardín" (Zamora)."	Laura Manteca Freire, Manuel Figueruelo Martínez, María Rodríguez Poyo, Patricia Caro Moneo, Silvia Coco Aguado, Javier Pérez Fernández.
"Alzheimer, cuidadores, ayudas técnicas y productos de apoyo y terapia ocupacional."	Esther Corcobado Chapinal, Miriam Yébenes Checa, Alba Aguayo Álvarez, Isabel Ramos Izquierdo, Berta María Martín Moraga, Francisca Ponce Hernández.
"Experiences with comprehensive geriatric therapy program in the gerontology center in the province of Malaga."	R. Martín-Valero, I. Ruiz Parra, M. Velasco Díaz.
<b>"Influencia de un programa de intervención cognitiva en personas mayores con deterioro severo de la memoria." *</b>	<b>P. M Mateos, M. M. González-Tablas, A. Valentín, A. Criado, V. Espadas, I. García, J.L. Vera.</b>
"Aspectos positivos de la relación de los nietos con sus abuelos con Alzheimer."	Mª Jesús Megido Badia, Assumpta Ferrer Feliu, Montserrat Roca Roger, Emma Megido Badia, Jordi Espinàs Boquet, Sebastià Riu Subirana.
"Intervención conductual para la reducción de comportamientos problemáticos para acudir al centro de día."	C. Nogales-González, A. Losada- Baltar, M. Márquez-González, R. Romero- Moreno, V. Fernández-Fernández.
"Tesis doctoral: "estudio cuasi-experimental con colectivos de tercera edad."	Raquel Olalla González
"Cuidadores esposos y cuidadores hijos, distintos aspectos en su sobrecarga."	Belén Angulo Fdez. de Larrea, Visitación De las Heras Balbás, Pedro Manuel Bañuelos Peña, Blanca Heras Pozas, Violeta Álvarez Álvarez, Mayder Rueda San Román.
"Dimensión de la sobrecarga en cuidadores de enfermos con Alzheimer en relación con las circunstancias socio-familiares del cuidador y el estadio evolutivo del enfermo."	Mª Belén Angulo Fernández-Larrea, Miguel Goñi Imizcoz, Visitación Heras Balbás, José Aurelio Cordero Guevara, Pedro Manuel Bañuelos Peña, Susana Fernández Zubiaga.
"Terapia asistida con animales de compañía (TAA). El perro como recurso terapéutico. Nuestra experiencia de 12 años."	Adriana Ávila Álvarez, Gabriel Torres Tobío, Inés Viana Moldes, Eva Jove González, Ricardo Cano Pan, Octavio Villazala Roca, Nuria Máximo Bocanegra, Susana Muñoz Lasa, Elena Viqueira Hernández.
"DeSICA: definición de un sistema inteligente para la estimulación cognoscitiva de enfermos de Alzheimer a través de la TDT"	Francisco Barrientos, Gregorio Sainz, Vanesa Lobato, Stephanie Carretero, Elena González-Ingelmo.
"Beneficios del tratamiento no farmacológico en Hospital de Día para pacientes con demencia leve-moderada."	N. Berga, J. Garrido, L. Guijosa, G.Chico, N. Cerulla, C. Civit.
"Programa de la enfermedad de Alzheimer y otros trastornos cognitivos."	A. Areco, L. I. Brusco; C. Mangone, Coautora: N. Olivar.
"Frequency and severity of behavioral problems in severe Alzheimer's disease."	Cristina Buiza, Ignacio Montorio, Javier Yanguas,

# GLOBAL ALZHEIMER'S RESEARCH SUMMIT, MADRID 2011

Título	Autores
<b>"Desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer" *</b>	<b>Antonio Burgueño Torijano</b>
"Efecto de un programa de psicoestimulación cognitiva en personas con deterioro cognitivo leve y deterioro cognitivo moderado -estudio piloto."	Elena Cabrero Montes, Teresa Fernández Turrado, Mireia Tofiño García, María Llorente Cano, Rocío Molás Robles, Silvia Puente García, Elena González Ingelmo, Enrique Pérez Sáez.
"A new clinical decision support tool for the treatment of dementia through specific psychotherapies and other psychosocial interventions, based on scientific evidence."	Carme Carrion, Marta Aymerich, Eva Baillés, Cari Almazán, María García Abel López-Bermejo, Miquel Quesada, Manel Poch.
"Implantación y seguimiento de la tarjeta + cuidados en el área sanitaria Córdoba sur."	AL. Molina Luque, MD. Corpas Moyano, J. Ruiz Cobo, JC. Martín Afán de Rivera.
"Estimulación cognitiva en el entrono familiar de pacientes con demencia en fase inicial."	Marta Surroca Àngels Cererols.
"Computer-based cognitive intervention in alzheimers disease."	Jorge Alves, Óscar F Gonçalves, Rosana Magalhães & Adriana Sampaio.
"Memoria en red: viaje a Moscú"	Lucía de la Pisa, Rubén Martínez, Mª Teresa Tejerina, Flor de Juan, Nieves Loma.
"Music therapy assessment system."	M.T. Del Moral, L.A. Mateos, B. San Romualdo, E. González.
"Musicoterapia para personas con enfermedad de Alzheimer y sus familias."	M.T. Del Moral, L.A. Mateos, B. San Romualdo, M.T. Blanco, E. González Ingelmo.
"Terapia de resocialización en las AAVD, en pacientes con deterioro cognitivo leve compatible con posible (NINCDS-ADRDA) enfermedad de Alzheimer. Experiencia piloto mediante el grupo de debate deportivo."	Josep Deví Bastida, Albert Fetscher Eickhoff, Janeth del Carmen López Tenorio, Alicia Puig Acebal, Susana Cañete Valdés, Elisa Isabel Ramírez Moreno.
"Estimulación basal: una nueva forma de comunicación aplicada a la intervención y asistencia a las personas que viven con demencia."	Miriam Sorribas Cateura, Ana Martínez Martínez.
"Cambiar constantemente siendo los mismos? Abordaje del impacto de la demencia en la familia a través de la terapia familiar."	R. Cáceres-Alfonso, E. Pérez-Sáez, M. Beyebach, M. Herrero de Vega, A. Mateos-González, M.E. González-Ingelmo, R. Sánchez-Vázquez.
"Is quality of life related to functional and cognitive status? A study of different cognitive and functional profiles from users of a day care center."	Raúl Vaca, Cristina Buiza, Álvaro García, Xabier Ansorena, Javier Álaba, Enrique Arriola, Carmen Hernández, Amaia Zulaica.
"Musicoterapia en una unidad de psicogeriatría."	Margarita Velasco Galiano, Mª José Postigo Compán, Mª Dolores Nieto Haro.
<b>"Propuesta de un método de diagnóstico de la EA complementario a los basados en biomarcadores. Aportación desde la psicología cognitiva y la IA." *</b>	<b>Herminia Peraita Adrados, José María Guerrero Triviño, Rafael Martínez Tomás.</b>

\* seleccionado para exponer su póster en el acto de Presentación de pósters el viernes 23.

# GLOBAL ALZHEIMER'S RESEARCH SUMMIT, MADRID 2011

Título	Autores
"Proyecto SOCIABLE "Motivating platform for elderly networking, mental reinforcement and social interaction."	Rocío Zaragoza, Miriam Morante, Noemí Rando, María Costa.
"Centros sociosanitarios"	Jordi Ros, Jordi Sutrias.
"Evaluación de procesos cognitivos básicos con la batería computerizada CANTAB en el envejecimiento normal, deterioro cognitivo leve y probable Alzheimer."	P. Sampedro-Piquero, C. Zancada-Menéndez, M. Méndez, A. Begega, M. Burquet, B. Gil
"Método AFALcontigo "Intervención en paralelo para enfermos de Alzheimer leves y sus cuidadores"	Virginia Silva Zabaleta.
"Terapia de aceptación y compromiso vs. Terapia cognitivo conductual para cuidadores familiares de personas con demencia: resultados preliminares de un estudio aleatorizado y controlado de intervención individual."	Andrés Losada Baltar, María Márquez-González, Rosa Romero-Moreno, Javier López Martínez, Virginia Fernández-Fernández y Celia Nogales-González.
<b>"Efectos de un programa de estimulación global de carácter lúdico en EA, "Un, dos, tres... A recordar esta vez." *</b>	<b>María Rodríguez Poyo, Manuel Figueruelo Martínez.</b>
"Global deterioration scale (GDS) en relación con: dieta, consumo de medicación y control de esfínteres."	Antonio Garcia Bernal, Carmen Blanco Alberca, Milagros Penela Mato.
"Programa intergeneracional en una institución psiquiátrica – "Crece conmigo".	Susana García del Cid, M <sup>a</sup> José Postigo Compán, Margarita Velasco Galiano, M <sup>a</sup> Dolores Nieto de Haro.
"Efectos de un programa de psicoestimulación cognitiva en la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en el municipio de las Rozas (Madrid)."	S. García Herranz, A. Silva Ventura, F. Márquez Flores, L. Suero Valero, M <sup>a</sup> C. Díaz Mardomingo, H. Peraita Adrados.
"Terapia sensorial auditiva en pacientes de Alzheimer."	N. Carcavilla, J.J.G. Meilán, J.A. Sánchez.
"Creating a music based intervention study network across Europe."	Álvaro García, John Zeisel, Michael Skrajner, Charlotte Cunningham, Sean Caulfield, Cristina Buiza.
"Diseño y desarrollo de un suplemento nutricional para pacientes con trastornos neurodegenerativos."	Ángel Gil, Paloma P. San Román, Milagros Pérez.
"Evaluación de la satisfacción con el ambiente físico en instalaciones de las residencias en residentes, familiares y profesionales."	Mar Gómez Gutiérrez, Mónica Bernaldo de Quirós Aragón y María Crespo López

\* seleccionado para exponer su póster en el acto de Presentación de pósters el viernes 23.

## GLOBAL ALZHEIMER'S RESEARCH SUMMIT, MADRID 2011

Título	Autores
"Evaluación del efecto de la asinoterapia en afectados de Alzheimer."	Carlos González de Cara, Mariano Herrera García, Evangelina Rodero Serrano, Ana González Martínez, Raúl Aguilera Aguilera, Luis Fernando Fernandez García, Blanca Lacave García, Luis Mancera Reina, Pedro Lara Requena, Eva Moreno López.
"Sexualidad en enfermedad de Alzheimer y otras demencias: análisis de estereotipos en cuidadores formales de centros específicos de demencia."	Sandra González Duran, Irene Torroba Calvo, María del Pilar Pascual González, Juan Miguel Cabello Neila, Santiago Angulo Díaz-Parreño.
"Fisioterapia como elemento clave en la estrategia asistencial de paciente con Alzheimer."	Ana Maria Hidalgo Flores, Lorena Quiles Pardo, Carmen Celia Molina Maldonado.
"Intervención de fisioterapia y terapia ocupacional para conseguir un envejecimiento activo. A propósito de un caso."	Ana María Hidalgo Flores, Lorena Quiles Pardo, Carmen Celia Molina Maldonado.
"Método Hoffmann. Intervención terapéutica en la enfermedad de Alzheimer."	Catalina Hoffmann Muñoz-Seca, Laura Martín Vivas, María Teresa Salinas de Ugarte e Inés Solanas Carcases.
"A follow-up study of quality of life among persons with dementia residing in a long-term care facility."	Beatriz León-Salas, Vanesa Herrero-Cano, Emma Osa-Ruiz, Cynthia Pérez-Muñano, Almudena Pérez-Muñoz, Irene Rodríguez-Pérez, Pablo Martínez Martín & MSU-ADRU
"Tratamiento fisioterapéutico de la disfagia en pacientes con enfermedad de Alzheimer."	Cristina Lirio Romero, Celia González Cendan
"El ejercicio aeróbico mejora la tolerancia a la glucosa. Riesgo potencial de enfermedad de Alzheimer."	Celia González Cendan, Cristina Lirio Romero.
"Estimulación integral, un inédito método de atención al enfermo de Alzheimer: entrenando día a día."	Rosa López Mongil, Guadalupe de la Cruz González, Xoan González, Gerardo Guerrero Ramos, José Antonio López Trigo.
"Las nuevas tecnologías y el Alzheimer."	Blanca Clavijo, Francisco Orte, Mikel Martínez, Roberto Rodríguez, Elisa Iváñez.

\* seleccionado para exponer su poster en el acto de Presentación de posters el viernes 23.

## COLABORADORES

---



# Alzheimer 2011 Internacional



## SOCIOS/PARTNERS

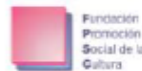


## PATROCINADORES/SPONSORS



## MEDIOS/MEDIA

## COLABORADORES/COLLABORATORS



## OTRAS COLABORACIONES/OTHER COLLABORATORS



## CON EL APOYO DE/SUPPORTED BY

