

Estudio y análisis de
las necesidades de
enfermos de Alzheimer.

Presentado por:
Teresa de Jesús Girbés Ferrís

Director de proyecto:
Carmen Escribá Pérez

Índice

	Página
CAP. 1. INTRODUCCIÓN	
1.1 Resumen y justificación	3
1.2 Objetivos	3
1.3 Estructura	4
CAP. 2. SITUACIÓN ACTUAL	
2.1 Asociación	6
2.2 Oferta y demanda.	6
2.3 Enfermedad del Alzheimer	
2.3.1 Síntomas del Alzheimer.	11
2.3.2 Efecto sobre la sociedad española	14
CAP. 3. METODOLOGÍA	
3.1 Objetivos y desarrollo	17
CAP. 4. RESULTADOS	
4.1 Análisis de los datos obtenidos	22
CAP. 5. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	39
ANEXOS	44
BIBLIOGRAFÍA	50

Capítulo 1

Introducción



CAP. 1. INTRODUCCIÓN

1.1 Resumen y justificación

El Alzheimer es una enfermedad que afecta al sistema nervioso central, una enfermedad que invade nuestra vida sin previo aviso, simplemente poco a poco sus síntomas se manifiestan haciendo que finalmente nuestra mente quede como una hoja en blanco. Llegar a nuestra vejez sin recordar aquello que de jóvenes nos gustaba hacer, no reconocer a tus familiares más cercanos y todo esto no siendo consciente de lo que pasa a tu alrededor en tu vida. En el mundo cada día se diagnostican miles de enfermos de Alzheimer, además debemos tener en cuenta el aumento de la esperanza de vida, por lo que consideramos que es un área de estudio interesante en la cual podemos conocer los ámbitos y experiencias de las familias que sufren esta enfermedad en su día a día. La Asociación de Familiares y Amigos Puerto de Sagunto pretende emprender una iniciativa para hacer más llevadera esta enfermedad y ayudar a los familiares de los enfermos, Con este proyecto pretendemos facilitar a dicha asociación un estudio de mercado para poder aplicarlo en su iniciativa

1.2 Objetivos

El objetivo principal de este proyecto es el de ayudar y asesorar a Asociación de familiares y amigos de enfermos de Alzheimer del puerto de Sagunto. Este asesoramiento, consiste en conocer más a los enfermos que pueden utilizar sus servicios. Los servicios que la asociación pretende ofrecer son los de una residencia para enfermos de Alzheimer

De forma más concreta este proyecto se compondrá de, por un lado, conocer hábitos de los enfermos de Alzheimer, es decir, qué actividades realizan en su vida cotidiana de forma autónoma y cual creen sus familiares que son sus límites para poder realizarse y vivir como una persona independiente.

Para todo esto, hablaremos sobre la enfermedad de Alzheimer, estadísticas y comparativas, elaboramos un cuestionario, en el cual realizaremos preguntas de índole económica, personal, y con respecto a actividades lúdicas, todo ello para obtener la información necesaria para el estudio de la enfermedad y de las necesidades de los enfermos de Alzheimer. Analizaremos los resultados de este cuestionario y valoraremos y extrapolaremos los datos resultantes con el fin de obtener unas conclusiones que nos ayuden a mejorar las condiciones de vida de los enfermos de Alzheimer.

1.3 Estructura

Para poder iniciar nuestro estudio hemos estructurado el mismo en diferentes partes. Primeramente, hablaremos de la enfermedad, en qué consiste y cómo afecta a los enfermos que sufren Alzheimer. Por otro lado, hablaremos de la situación actual en la que se encuentran los afectados por dicha enfermedad en España y los medios que poseen. Finalmente analizaremos mediante el cuestionario las necesidades y determinaremos propuestas que nos ayuden a cubrir las necesidades que hemos detectado.

Capítulo 2

Situación actual



CAP. 2. SITUACIÓN ACTUAL O MARCO DE REFERENCIA

2.1 Asociación

Para empezar con este proyecto hablaremos de la asociación AFA Puerto de Sagunto. Esta asociación nos ha solicitado realizar este estudio para poder conocer la situación en la que se encuentran actualmente los enfermos de Alzheimer en España y cómo enfocar sus servicios. Buscan conocer y adaptarse a los usuarios del mercado. Esta misma asociación se creó en 2015 con el fin de elaborar un proyecto dirigido a los enfermos de Alzheimer principalmente. Este proyecto consiste en la construcción de una residencia con servicios médicos, ocio y recreo, todo ello para facilitar el día a día de los enfermos. Este proyecto elaborado por AFA Puerto de Sagunto junto con este trabajo final de grado se presentará este mismo año 2017 al ayuntamiento de Sagunto para solicitar la concesión de un terreno para la construcción de la residencia y a varias entidades para la búsqueda de financiación económica

2.2 Oferta y demanda

Para poder conocer y situarnos en la realidad actual a la que se enfrentan los familiares y enfermos de Alzheimer, hemos recopilado información para realizar un adecuado análisis de la oferta y de la demanda. De este modo podemos conocer los puntos débiles y poder utilizarlos como oportunidades de mejora. Para realizar el análisis hablaremos a diferentes escalas de dicha oferta y demanda, tanto en el ámbito nacional como en la zona de la Comunidad Valenciana.

- **Oferta Española**

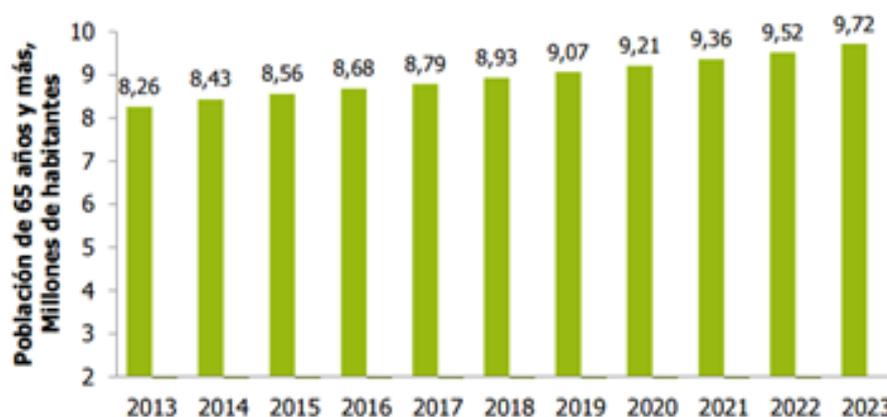
España dispone actualmente de 5.293 de residencias para mayores, según datos del estudio “Estadísticas sobre residencias: distribución de centros y plazas residenciales por provincia. Datos de junio de 2015”, realizado por Envejecimiento en red, el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y el Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CCHS), en el año 2015. Sitúa a España en una fase de poco desarrollo en este mercado puesto que se sitúa dentro del grupo de países cuya población se encuentra más envejecida. Este mismo estudio, nos habla de un

posible incremento de las residencias en el futuro, de forma que puede que, en los próximos años, este sector se desarrolle y por tanto no se encuentre en un nivel tan bajo y más empresas decidan invertir en el cuidado de personas mayores, ya que la pirámide de población española se encuentra cada vez más invertida. Cada año que pasa, hay una mayor cantidad de personas de avanzada edad y el número de niños recién nacidos disminuyendo, lo que conlleva a una situación en la que la población nacional se encuentra envejecida.

Esta situación que hemos comentado, podemos plantearla como una oportunidad, ya que los servicios de atención a la tercera edad y a enfermos, será cada vez más solicitada. Las inversiones que se necesitan realizar para llevar a término estos proyectos son de gran cuantía, por lo que son entidades de crédito o grandes empresas las que son capaces de afrontar dichas inversiones.

Debido a la situación de crisis ocurrida durante estos últimos años, las empresas emprendedoras no han conseguido créditos para poder invertir en esta área. Pudiendo ser un nicho de mercado interesante, puesto que, cómo hemos dicho anteriormente, la pirámide de población actual y las previsiones nos indican que la población que habitará nuestro país se encuentra y se encontrará cada vez más envejecida. Por otro lado, la esperanza de vida que se incrementará hace que la población anciana aumente en mayor cuantía, así podemos ver este desarrollo en el siguiente gráfico. En el siguiente gráfico obtenido de Antares Consulting podemos observar la evolución de la que hablamos.

GRÁFICO N.º 1. Proyección de la población mayor de 65 años de 2013 a 2023



Antares Consulting (2013)

En nuestro país el Alzheimer lo padecen más de 1.5 millones de personas de forma directa. En torno a un 7% de personas mayores de 65 años sufren esta demencia y un 50% de este 7% que se encuentran en una edad superior a 80 años. En torno un 10% de los casos de Alzheimer se dan en menores de 65 años, así nos lo indica Koldo Aulestia, presidente de CEAFA, en el artículo “El Alzheimer en España”.

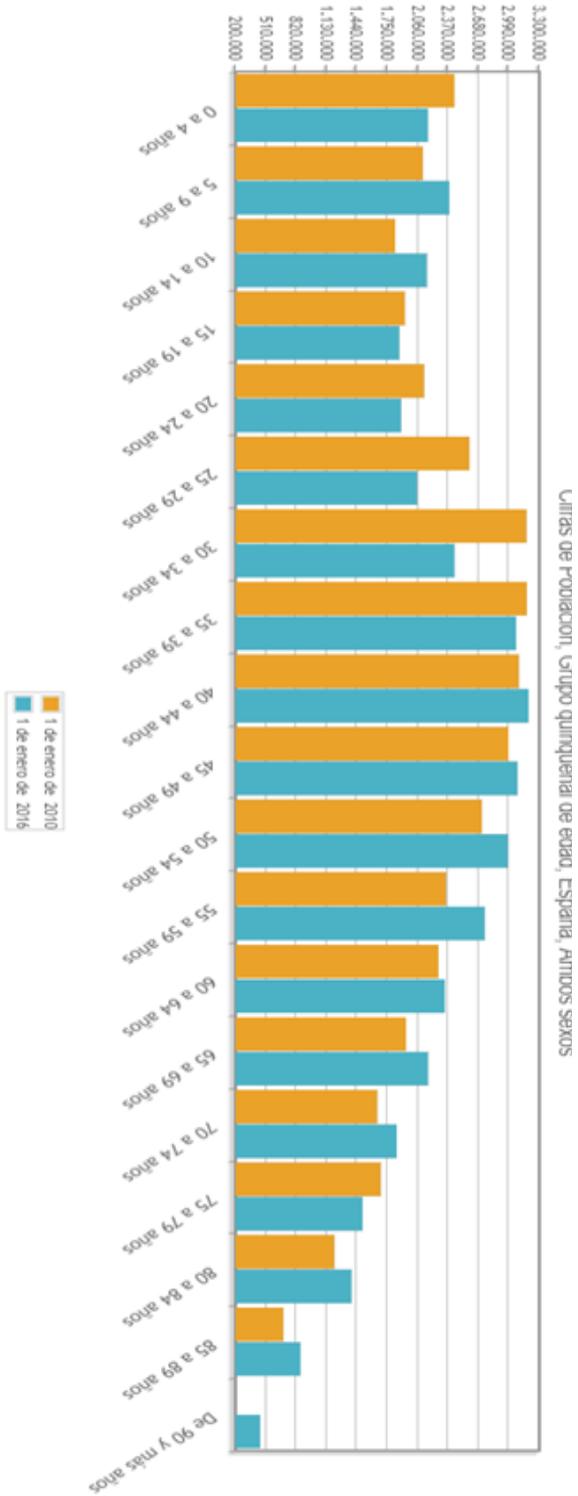
Según el informe citado anteriormente realizado por Envejecimiento en red, el CSIC y el CCHS, nos da a conocer la cantidad de plazas en residencias que se ofertaron en 2015 en nuestro país, 359.035 plazas. Como hemos dicho anteriormente, 1.5 millones de personas padecen la enfermedad de Alzheimer en España por lo tanto esta cantidad de plazas no cubre ni el 50% de las necesidades de la demanda potencial ya que debemos tener en cuenta que esta cifra está referida a los enfermos de Alzheimer por lo que hay una mayor cantidad de enfermos de otras dolencias que también podrían solicitar una plaza.

Aquí es donde encontramos nuestra oportunidad, invirtiendo en el cuidado de enfermos de Alzheimer.

En 2012 el periódico digital La voz publicó un artículo en el que indicaba que países como Alemania, Austria, Francia, Grecia, Holanda, Italia, Luxemburgo, Noruega, Suecia, Suiza, el porcentaje del PIB destinado a cuidados de personas mayores oscila entre el 1 y el 1,5 por ciento, mientras que en España y Grecia es inferior al 0,5 por ciento.

En el siguiente gráfico (Gráfico2) podemos ver la evolución de la población española comparando los datos de 2010 y los del pasado año 2016. Se puede apreciar un incremento de la esperanza de vida y la disminución de la población joven, de 0 a 30, comparando ambos años ha sufrido una caída debido a la bajada de la natalidad y a la salida de los jóvenes a otros países.

GRÁFICO N 2: Población española por edad en 2010 y en 2016



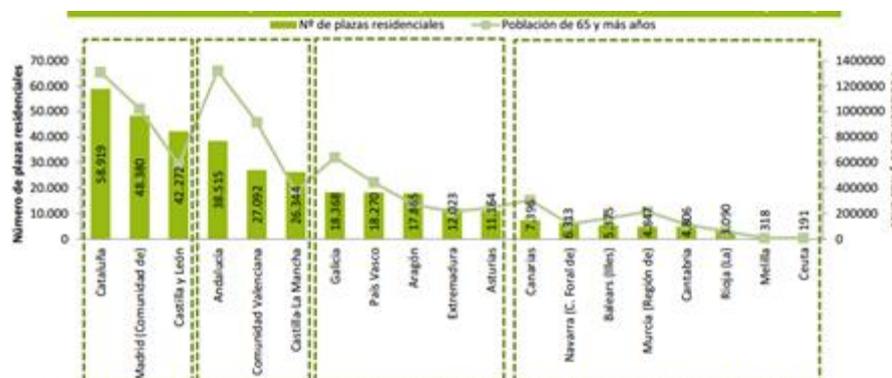
Fuente: Elaboración propia mediante datos del INE (2016)

En rango de edades intermedio podemos ver que la población es ingente y en unos años formaran parte de la población mayor de 65, lo que nos indica que en futuro el rango de mayores de 65 se verá incrementado con respecto al año 2016.

- Oferta en la Comunidad Valenciana

En el caso de la comunidad Valenciana y como se muestra en el primer gráfico podemos ver que la Comunidad Valenciana existen disponibles 27.092 plazas en residencias tanto públicas como privadas, la población mayor de 65 años según el INE en 2013 en la Comunidad Valenciana es de 879.654. A fecha de 1 de enero de 2017, se cuantifican en 943.866. En 5 años, se han incrementado en 64.212, no es un valor contante ya que las personas tienen una mayor esperanza de vida cada año que pasa. (Gráfico 3)

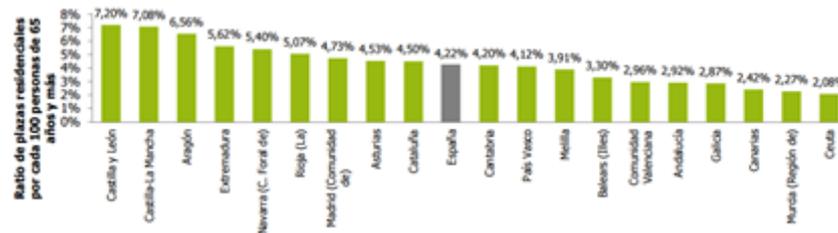
GRAFICO N 3: Distribución de las plazas residenciales por CCAA VS Población Mayor de 65 años



Antares consulting (2013)

En cuanto a la cobertura de las plazas en términos de porcentajes, podemos decir que la Comunidad Valenciana se encuentra con una cobertura del 2,96, por debajo de la media española, es decir, que, por cada 100 personas mayores de 65 años, únicamente hay una oferta disponible para 3 personas, así lo podemos ver en el siguiente gráfico. (Gráfico 4)

GRÁFICO Nº 4: Indica de cobertura de plazas residenciales por CCAA en 2013



Antares Consulting (2013)

Centrandonos en aquellas personas que necesitan las plazas que se ofrecen, en el área de la Comunidad Valenciana, el INE las cuantifica en aproximadamente 275.400 personas en el año 2008 en su encuesta sobre discapacidades, autonomía personal y situaciones de Dependencia. En términos porcentuales, representa casi un 12% de la población que habita en la Comunidad Valenciana y que presentan problemas con algún tipo de discapacidad.

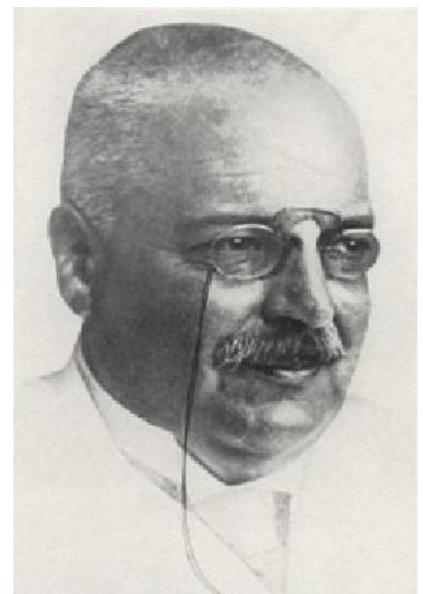
Por lo tanto, si en 2008 ya se cuantifican más de 250.000 personas dependientes y en 2013 se ofrecen alrededor de 27.000 plazas, podemos considerar la existencia de una carencia de servicios necesarios para personas dependientes.

Por lo tanto, podemos afirmar que en cuanto a la oferta que encontramos es baja la cantidad de plazas para la elevada cantidad de casos de dependencia que se presentan en la Comunidad Valenciana.

2.3 Enfermedad del Alzheimer

2.3.1 Síntomas del Alzheimer.

Aloysius Alois Alzheimer da nombre a esta enfermedad. Nació en Alemania en 1864 y murió en 1915, psiquiatra y neurólogo que observó en una paciente los síntomas de los que hablaremos posteriormente y publicó los descubrimientos que hizo al examinar post-mortem su cerebro años después. (Alois Alzheimer. 2016).



El Alzheimer (al-SAI-mer) es una enfermedad cerebral neurodegenerativa que causa problemas en la memoria, en la forma de pensar e incluso en el carácter o la manera de comportarse. Esta enfermedad no es una forma normal del envejecimiento si no que empeora con el paso del tiempo. Aunque existen muchos síntomas, la mayoría de las personas que se encuentran afectados por el Alzheimer experimentan pérdida de memoria severa, que afecta a las actividades diarias y a la habilidad de gozar de pasatiempos que la persona disfrutaba anteriormente. Otros síntomas son la confusión, la desorientación en lugares conocidos, colocación de objetos fuera de lugar, y problemas con el habla y/o la escritura. Más concretamente y con mayor detalle exponemos a continuación otros síntomas que se presentan en la vida de un enfermo de Alzheimer.

Existen síntomas relacionados con esta enfermedad tales como:

1. **La pérdida de memoria:** Olvidar datos e información que recientemente se han adquirido o aprendido. Una persona normalmente puede olvidar, pero lo recuerda más tarde, un enfermo de Alzheimer no recordaría esta información.



**Pérdida
de memoria**

Fuente: fpmaragall.org

2. **Dificultad para desempeñar tareas habituales:** Las actividades rutinarias como jugar a un juego, llamar por teléfono o preparar la comida, se pueden convertir en algo imposible para las personas con esta enfermedad ya que no recordaran cómo llevarlas a cabo.



**Dificultad para
hacer tareas simples**

Fuente: fpmaragall.org

3. **Problemas de lenguaje:** Se pueden llegar a tener problemas a la hora de hablar ya que se pierden las capacidades para recordar el orden de las letras para pronunciar las palabras o incluso la pronunciación de una o varias letras.



**Problemas
de lenguaje**

Fuente: fpmaragall.org

4. **Desorientación de tiempo y lugar:** El enfermo puede sufrir desorientación en lugares conocidos por lo que puede llevar a la persona a encontrarse en situaciones de confusión y aturdimiento.



Desorientación en tiempo y espacio

Fuente: fpmaragall.org

5. **Falta del buen juicio:** Pueden presentarse problemas para la toma de decisiones adecuadas conforme a la situación, por lo que los enfermos de Alzheimer pueden llevar a conclusiones erróneas o poco lógicas.



Pérdida en capacidad de juzgar

Fuente: fpmaragall.org

6. **Dificultades en realizar tareas mentales:** La realización de actividades que conlleven la elaboración de pensamientos o tareas complejas, pueden llegar a ser muy complicadas para el enfermo.



Dificultad para tener pensamientos elaborados

Fuente: fpmaragall.org

7. **Colocación de objetos fuera de lugar:** la colocación de objetos en su lugar es una actividad habitual, con alzheimer el recuerdo de las posiciones que tienen los objetos cotidianos, pueden distorsionarse o borrarse lo que lleva al enfermo a una situación mencionada anteriormente de confusión.



Pérdida de objetos

Fuente: fpmaragall.org



8. **Cambios de humor o comportamiento y de personalidad:** La enfermedad puede causar cambios en la personalidad y por lo tanto en su forma de comportarse, puede que se llegue a tener un actitud de desconfianza e incluso agresiva, puede llegarse a la pérdida del interés en la interacción social.

Fuente: fpmaragall.org

Existen muchos más síntomas que se presentan en los enfermos de Alzheimer, dependiendo del caso se acentúan unos más que otros. Cabe destacar que el descubrimiento de la enfermedad como hemos hablando anteriormente es relativamente nuevo por lo que es fácil confundir el Alzheimer con otras demencias pues los síntomas que manifiesta esta enfermedad también pueden achacarse a la vejez propia de las personas.

2.3.2 Efecto sobre la sociedad española

Por lo general el Alzheimer, comienza a manifestarse después de los 65 años, aunque es posible que se manifieste incluso antes de los 40 años Inicialmente, aparece como una pérdida de detalles en la memoria de forma muy leve y conforme pasan los años, se van perdiendo de forma progresiva capacidades cognitivas e incluso las capacidades para valerse por uno mismo de forma que se van perdiendo facultades para poder llevar una vida normalizada. (Portero 1998).

Aunque la enfermedad se manifieste de forma específica en uno o varios de nuestros amigos o familiares, el efecto que tiene esta enfermedad no solo afecta al enfermo, sino que también tienen un efecto sobre familiares, amigos y cuidadores. Así lo afirma un estudio realizado por la Universidad de Murcia (Portero 1998) en el que se desarrolla la teoría de que las enfermedades neurodegenerativas, son retos para la ciencia ya que no tienen únicamente un efecto físico en el enfermo, sino que afecta a los ámbitos familiares, tanto en la atención a los enfermos como en la forma emocional en la que se encuentran los familiares. Es decir, que esta

enfermedad afecta de forma directa en el comportamiento no solo de los enfermos si no a las personas que están alrededor del mismo. Este mismo artículo, habla sobre un síndrome emocional, un estrés el cual denominan en términos ingleses como Burnout cuya traducción es similar “estar quemado” (Portero 1998)

Esta enfermedad actualmente es un serio problema de salud, en el mismo artículo mencionado anteriormente, se nos nombran cuatro razones (Portero 1998) por las cuales se cree que esta enfermedad es cada vez más común en la población y de los efectos sobre los individuos que se relacionan con dichos enfermos.

Dicha enfermedad, ha incidido en la población adulta, así lo indican el artículo nombrado anteriormente (Portero 1998) en el que se recalcan varios puntos en los que se hablan de los efectos de esta enfermedad en las familias.

Por un lado, se nos indica que esta enfermedad, se sitúa como la tercera causa de muerte entre las personas adultas situadas en localizaciones industrializadas, después del cáncer y las enfermedades cardiovasculares. Se estima que, en nuestro país, España, el 1% de la población sufre la enfermedad de Alzheimer. Este porcentaje aplicado al total de la población sería de entono a 350.000 personas.

Por otro lado, nos encontramos el coste económico al que las familias y enfermos de dicha enfermedad neurodegenerativa se enfrenta.

En la actualidad un adecuado tratamiento para los enfermos de Alzheimer es muy costoso debido a la contratación de personal cualificado y a los recursos necesarios para el tratamiento de la enfermedad.

Para las familias, el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer es un impacto que afecta en varios aspectos. Dicho impacto puede ser de mayor o menor intensidad dependiendo de la situación económica familiar, de la situación familiar y el apoyo social que reciben las familias. Esta importancia es debida a que, a partir del diagnóstico de la enfermedad, las familias pasan por fases que pueden llegar a depresión, cansancio, etc. de familiares y cuidadores (1998. *Burnout*). Estas situaciones pueden llevar a desarrollar otras en las que dichos familiares y cuidadores tengan actitudes poco adecuadas hacia las personas enfermas, derivadas del cansancio y el sobreesfuerzo.

Capítulo 3

Metodología



CAP. 3. METODOLOGÍA

3. METODOLOGÍA

3.1 Objetivos

Para poder conocer más profundamente la enfermedad que estamos estudiando, realizaremos una encuesta. Esta encuesta, nos ayuda a obtener información de forma directa preguntando a los familiares de los enfermos.

El objetivo principal de la encuesta es conocer con profundidad a los enfermos de Alzheimer, hábitos y forma de vida. Más concretamente, queremos conocer 3 aspectos. Por un lado, queremos conocer las características como edad, sexo, situación económica, etc., por otro lado, los ámbitos y costumbres.

Para la elaboración del cuestionario, nos hemos planteado dudas y objetivos que nos han surgido a raíz del estudio de la enfermedad y de los diferentes artículos y publicaciones que hemos comentado a lo largo de este proyecto. También hemos tenido en cuenta las especificaciones y algunas dudas que nos planteaba la organización AFA Puerto de Sagunto. Por lo tanto, para poder realizar el cuestionario que posteriormente se muestra hemos planteado diversos temas de los cuales hemos extraído las preguntas, estos son:

- Actividades físicas
- Estimulación visual
- Aprendizaje de actividades distintas a las habituales como manualidades, físicas, adaptándose a los casos de cada paciente.
- Horarios y hábitos
- Independencia y autosuficiencia
- Experiencias propias sobre las actividades y rutinas habituales.
- Animales domésticos

- Asistencia médica parcial.
- Situación o localización del hogar

La metodología utilizada para recabar información para el estudio es una fuente secundaria, en concreto hemos utilizado la encuesta, y teniendo en cuenta todos estos ítems que hemos numerado anteriormente, hemos elaborado el cuestionario que se encuentra en el Anexo 1.

Este cuestionario está estructurado en tres bloques, por un lado, hemos realizado unas preguntas de control en el que podemos saber si el encuestado tiene en su entorno algún familiar enfermo de Alzheimer, posteriormente hemos querido conocer qué opinan sobre la independencia de dichos enfermos, así como las actividades que por experiencias propias haya ayudado a mejorar la calidad de vida de los enfermos que se encuentran en su entorno. Finalmente hemos querido conocer la situación económica y las características de los dependientes.

Por último, antes de comenzar con la realización de los cuestionarios, debemos calcular el número de encuestas que se deben realizar para que los resultados sean significativos y por lo tanto no estén sesgados. Para hallar la muestra hemos tenido en cuenta los siguientes datos:

- En el territorio español viven 46.449.565 de personas, de las cuales 600.000 personas sufren la enfermedad de Alzheimer en 2014, teniendo en cuenta que nos centraremos en la zona de la provincia de Valencia, y en Valencia se encuentran 2.548.898 de la población total española en 2014, podemos decir que alrededor de un 5.4% de esas 600.000 personas españolas enfermas, corresponden a personas que viven en territorio valenciano y sufre de esta enfermedad.

Por lo tanto, como la encuesta la realizarán las familias de los enfermos, hemos tomado como restricción, que cada familia únicamente tiene un enfermo de Alzheimer, con lo que 32.400 familias componen a la población de nuestro estudio.

Para calcular el tamaño de la muestra hemos utilizado la siguiente fórmula:

Donde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

p = 0.5 y q = 1 - p

K = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma con relación al 95% de confianza equivale a 1.96 %

e = Límite aceptable de error maestro que, en nuestro caso aplicaremos un 9% ya que un término aceptable se encuentra entre el 8 y 9%.

Aplicamos nuestros datos a la fórmula.

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot k^2}{e^2(N - 1) + p \cdot q \cdot k^2}$$

En nuestro caso, los valores a aplicar en la fórmula son los siguientes:

N = 32.400

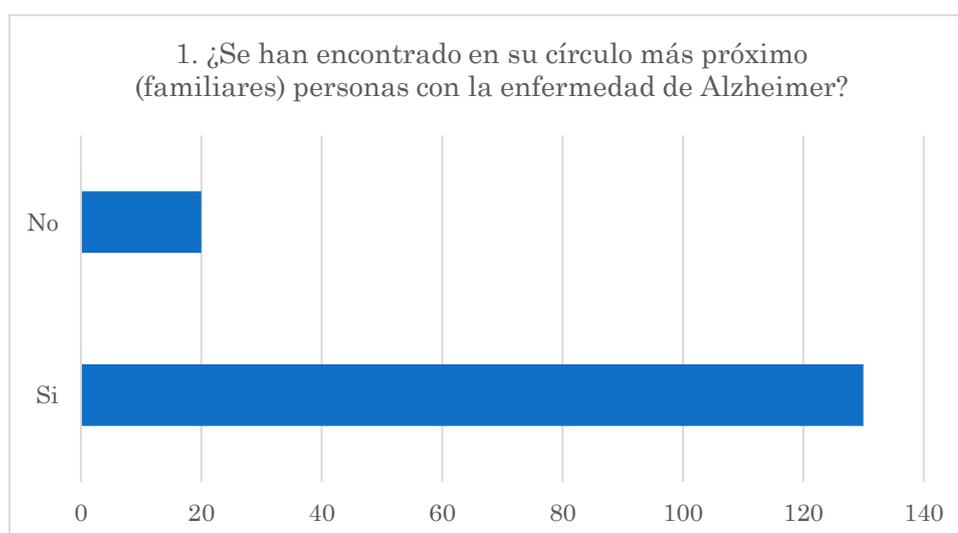
P = 0.5 y q = 0.5

K = 1.96

e = 0.09

Aplicando la fórmula, el valor de n es de 118.57, es decir 119 encuestas.

Una vez realizadas estas encuestas hemos obtenido los siguientes resultados:



Hemos obtenido más de las encuestas necesitadas, lo que hará nuestra investigación un poco más representativa. 130 personas han contestado que han encontrado en su círculo más próximo personas con Alzheimer, en base a estas 130 encuestas extraeremos las conclusiones de nuestra investigación. La herramienta que hemos utilizado para pasar la encuesta es Google drive, mediante los formularios. De forma que se han podido enviar las encuestas online, así mismo, los encuestados que lo han solicitado, les hemos proporcionado el cuestionario en papel para poder cumplimentarlo.

Por lo tanto, al variar el número de encuestas hemos conseguido reducir el error, hemos rehecho los cálculos y dicho error se cuantifica con la misma fórmula anterior despejando la incógnita **e**.

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot k^2}{e^2(N-1) + p \cdot q \cdot k^2}; \quad 130 = \frac{32.400 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 2^2}{e^2(32.400 - 1) + 0,5 \cdot 0,5 \cdot 2^2};$$

$$e^2 = \frac{32400}{32.399 * 130}; \quad e = \sqrt{0.00738769}; \quad e = 0.08595 = 8.59\%$$

Hemos podido reducir el porcentaje de error en 0.41%.

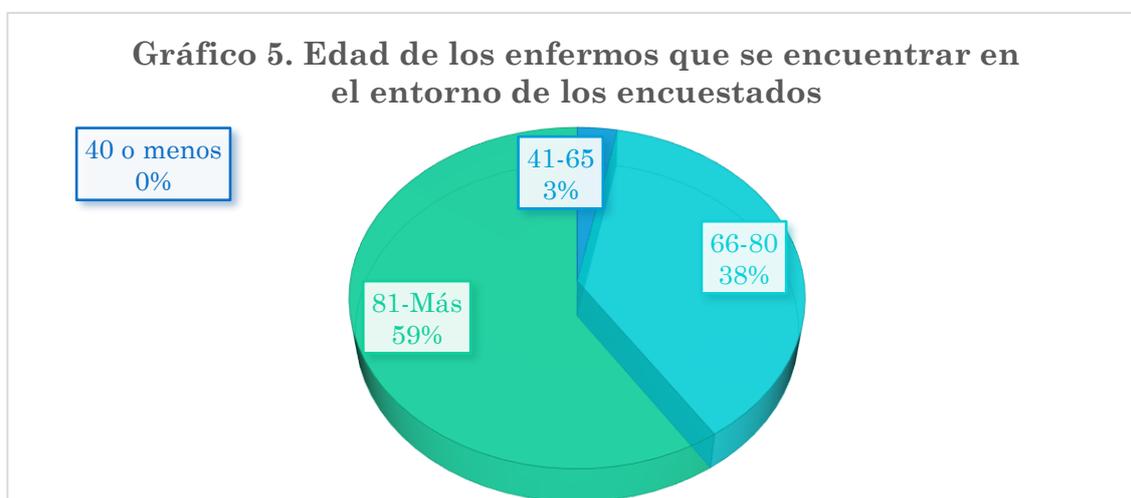
Capítulo 4

Resultados



En este apartado analizaremos y estudiaremos las respuestas que la encuesta nos ha proporcionado con el fin de poder realizar la propuesta más adecuada para poder cubrir las necesidades de los futuros usuarios de la residencia que tiene como proyecto la Asociación de Familiares y Amigos de Enfermos de Alzheimer. En primer lugar, analizaremos los datos obtenidos relacionados con la edad y el sexo de los enfermos de los familiares que han podido cumplimentar nuestra encuesta.

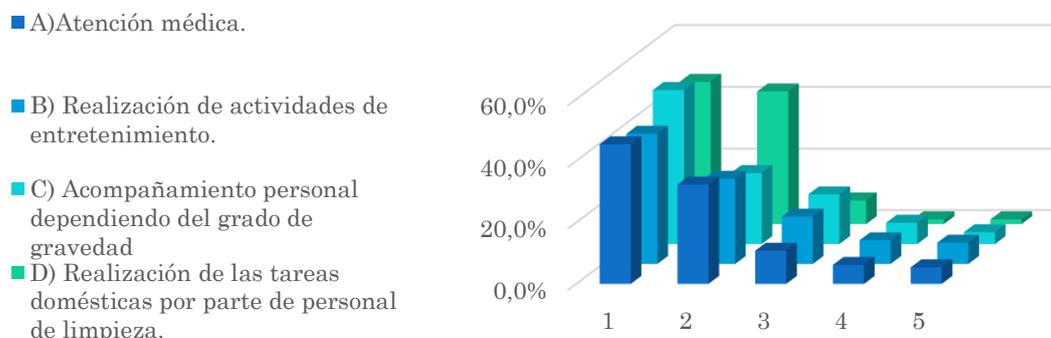
Hemos podido identificar que el 38% de los enfermos son hombres y el 62% mujeres. Es decir, hay una mayor proporción de mujeres en la Comunidad Valenciana que sufren la enfermedad de Alzheimer. En el gráfico 5 siguiente gráfico haremos la división por edades, empezando por edad menos que nos han indicado los encuestados hemos establecido unos intervalos en los que hemos agrupado por edades a los enfermos y cómo podemos ver y cómo es lógico, la mayor cantidad de enfermos se encuentran en los intervalos de entre 66 a 80 (38%) y de más de 81 (59%), sobre todo en este último intervalo.



Fuente: Elaboración propia

Para conocer las opiniones y las experiencias por las que han pasado los encuestados, hemos planteado varias necesidades que creemos primarias y han sido evaluadas por ellos.

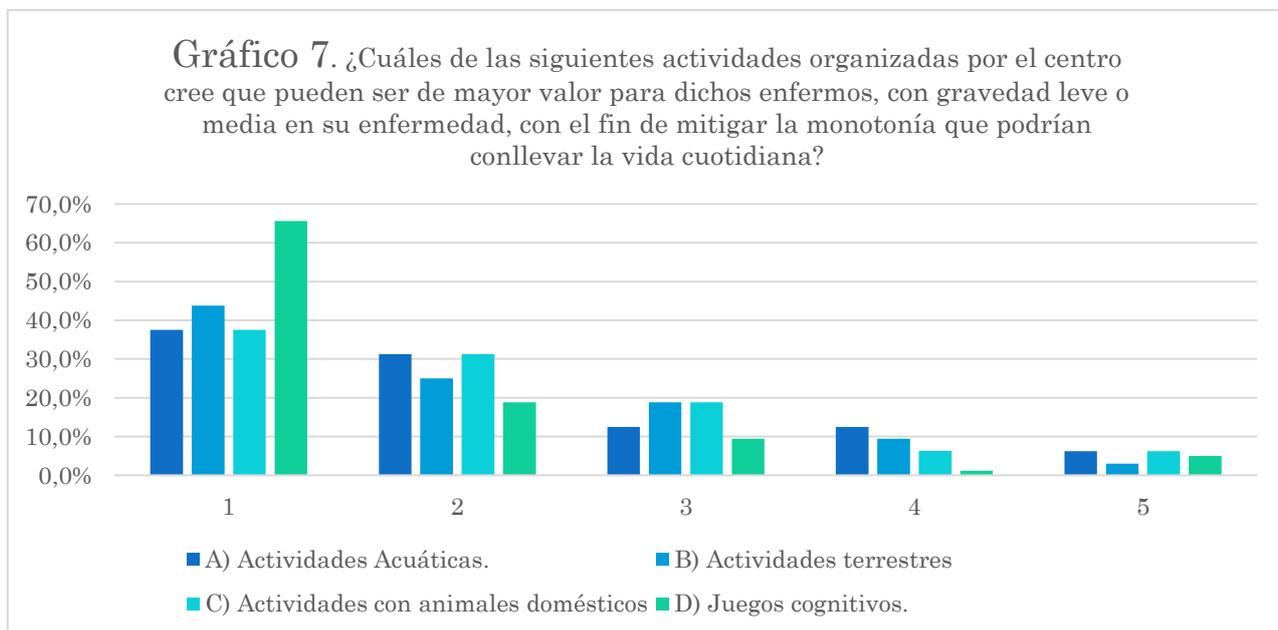
Gráfico 6. Con respecto a las necesidades de los enfermos de Alzheimer valore del 1 al 5 las siguientes opciones siendo 1 muy importante y 5 menos importante



Fuente: Elaboración propia

Los encuestados han valorado el grado de importancia, representando la opción 1 muy importante y la 5 menos importante, 4 ítems que se encuentran en la vida cotidiana de cualquier persona de avanzada edad. En este caso los familiares de enfermos han aplicado su criterio valorando aquello que creen de mayor importancia. En términos porcentuales, la atención médica, es muy importante para el 40%, un 25% la consideran importante, 17.5% se encuentran en una situación intermedia y otro 17.5 % la consideran poco o nada importante. La realización de actividades, un 38% de los encuestados opinan que son muy importantes, un 27% importantes, un 18% piensan tienen una opinión intermedia, es decir, no lo consideran ni muy importante ni poco. Un 17% considera las actividades de entretenimiento nada o poco importantes. En cuanto al acompañamiento personal dependiendo del grado de gravedad de la enfermedad ha sido indicada como importante o muy importante por más del 65% de los encuestados, y la última opción, realización de tareas domésticas por parte de personal de limpieza, ha sido como calificada como muy importante o importante por más de un 80 %.

Para poder informarnos sobre los tipos de actividades que los familiares conocen y realizan con los enfermos. Podemos observar gráficamente que los juegos cognitivos tales como Memori, Ajedrez, crucigramas, etc. se consideran actividades importantes o de mucha relevancia para más del 60 % de los encuestados, seguido de las actividades terrestres como el senderismo con más de un 40%.



Fuente: Elaboración propia

En la pregunta 6 de nuestro cuestionario, hemos planteado la siguiente cuestión, la cual los encuestados han tenido que escribirnos ellos mismos sus respuestas

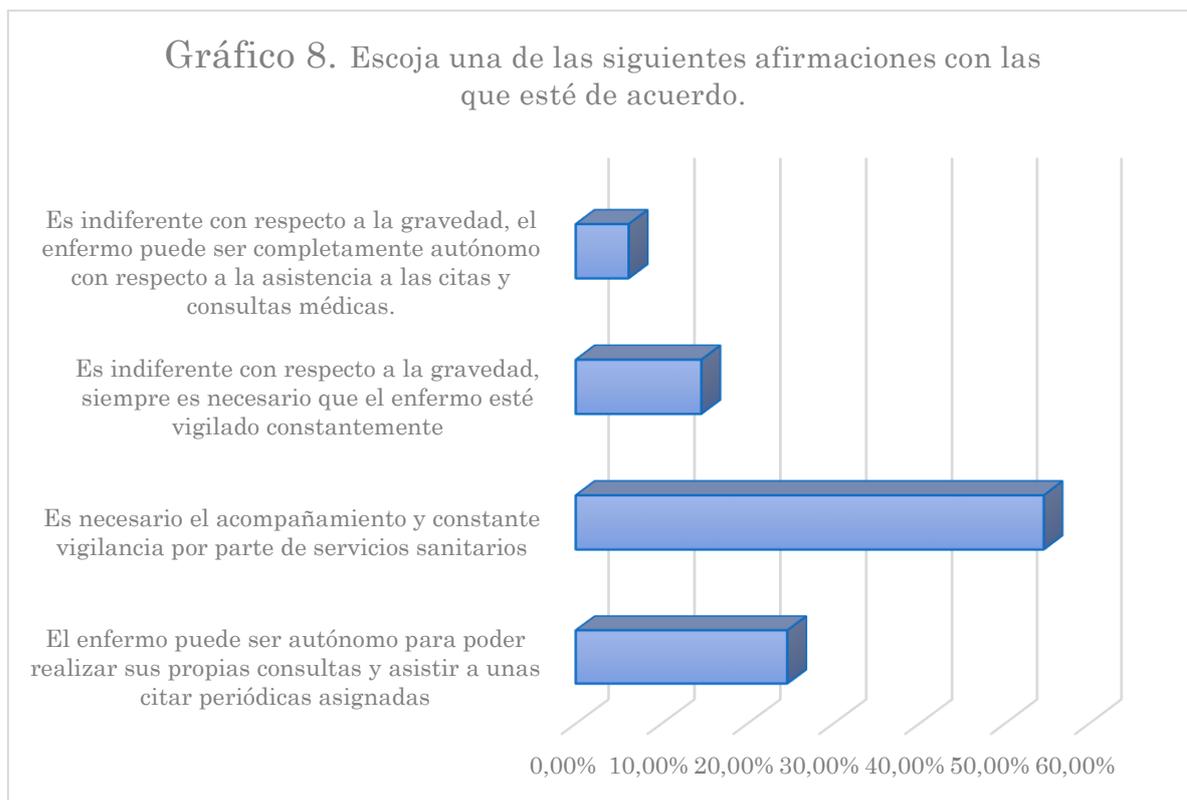
“6. Enumere alguna actividad que por experiencia propia crea que estimula o considere de ocio para el enfermo.”

Los encuestados han respondido que aquellas actividades que han podido ayudar a sus familiares de forma general son:

- Pasear, leer, dialogar acerca de su vida o de actividades que quieren realizar, ejercicios con tarjetas para recordar competencias básicas,

actividades fáciles cotidianas como barrer, hacer puzles, pintar o dibujar, escribir un diario y escuchar música.

En la pregunta número 4 del cuestionario, planteábamos 4 situaciones en las que el encuestado debía elegir únicamente una de ellas. Estos han sido los resultados:



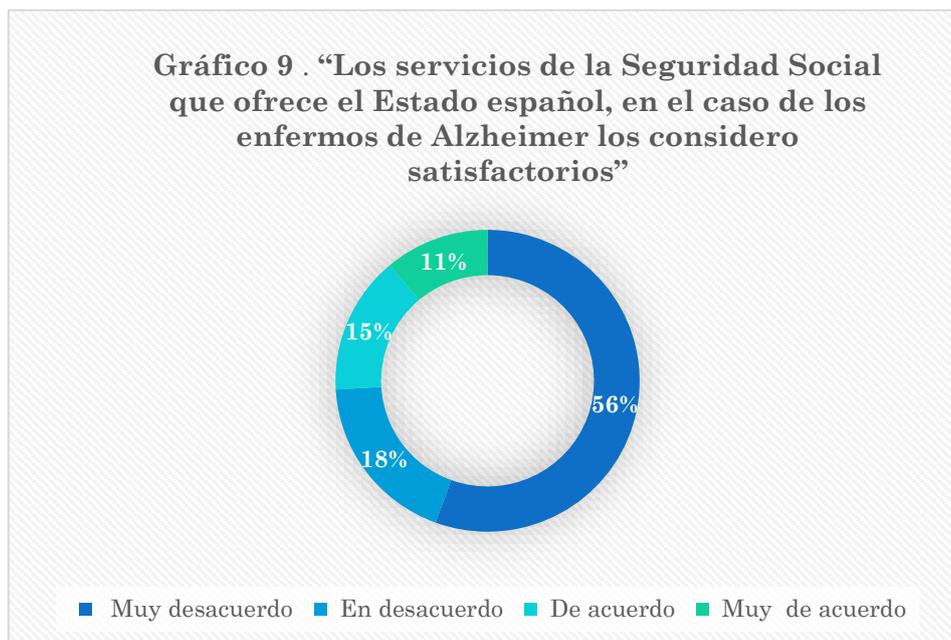
Fuente: Elaboración propia

En este gráfico podemos ver con más facilidad el resultado de esta pregunta. Con más del 50%, los encuestados consideran que el acompañamiento debe ser constante, así como la vigilancia por parte de los servicios sanitarios.

Posteriormente a estas preguntas referidas a las actividades que se realizar con los familiares enfermos, queremos conocer la situación en la que se encuentran y qué opinan sobre ciertos aspectos sociales. Hemos planteado varias afirmaciones y mediante una escala de Likert mostrarán su grado de acuerdo o de desacuerdo.

A la pregunta ***“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: Los servicios de la Seguridad Social que ofrece el Estado español, en el caso de los enfermos de Alzheimer los considero satisfactorios”***. (Gráfico 9)

Gráfico 9 . “Los servicios de la Seguridad Social que ofrece el Estado español, en el caso de los enfermos de Alzheimer los considero satisfactorios”

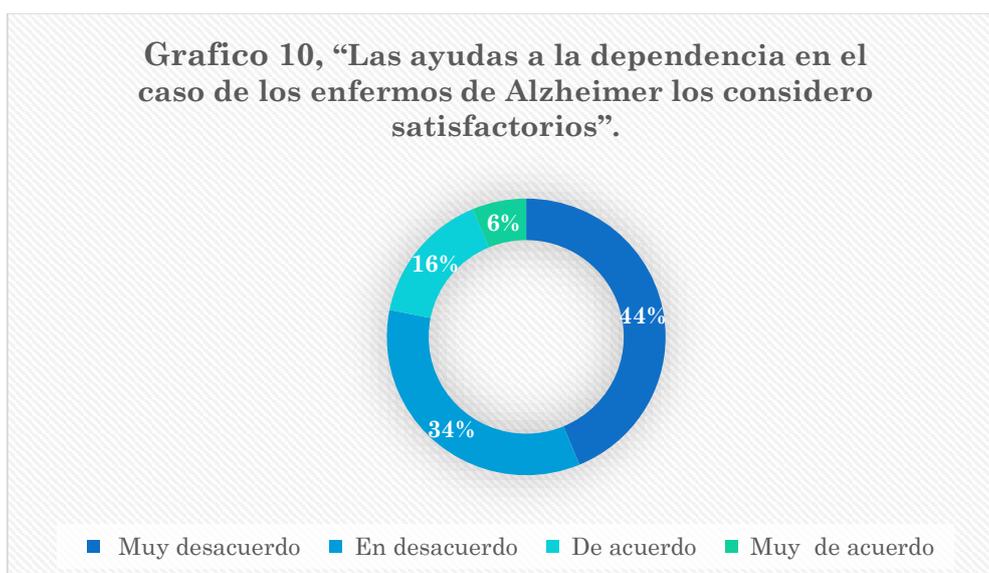


Fuente: Elaboración propia

Como podemos ver en el gráfico 9 más del 70% los encuestados se consideran que no son satisfactorios los servicios que ofrece el estado a los enfermos de Alzheimer. Un 26% está satisfecha con dichos servicios.

A la pregunta **“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: Las ayudas a la dependencia en el caso de los enfermos de Alzheimer los considero satisfactorios”**. (Gráfico 10)

Grafico 10, “Las ayudas a la dependencia en el caso de los enfermos de Alzheimer los considero satisfactorios”.



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico 10 hemos pedido la opinión sobre las ayudas que reciben sus familiares que se encuentran en situación de dependencia. Como podemos observar, un 78% de los encuestados no están satisfechos con las ayudas que los enfermos dependientes reciben o en su defecto no reciben, frente a un 22% el cual se encuentra satisfecho.

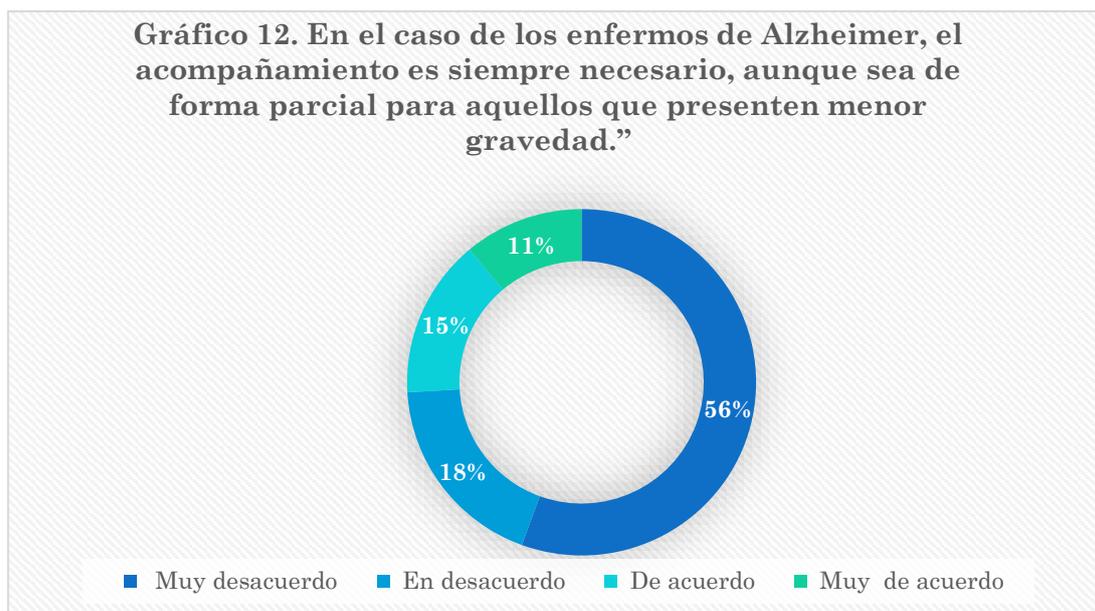
A la pregunta ***“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: Creo que es posible la realización de la vida cotidiana de forma parcialmente acompañada para una persona con dicha enfermedad.”*** (Gráfico 11)



Fuente: Elaboración propia

En el caso de esta afirmación planteamos una afirmación relacionada con la independencia de los enfermos de Alzheimer y el desarrollo de la vida cotidiana, de forma parcialmente acompañada. Un 62% opina que está en desacuerdo o muy desacuerdo en que una persona con Alzheimer pueda realizar su vida sin estar acompañada.

A la pregunta *“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: En el caso de los enfermos de Alzheimer, el acompañamiento es siempre necesario, aunque sea de forma parcial para aquellos que presenten menor gravedad.”* (Gráfico 12)



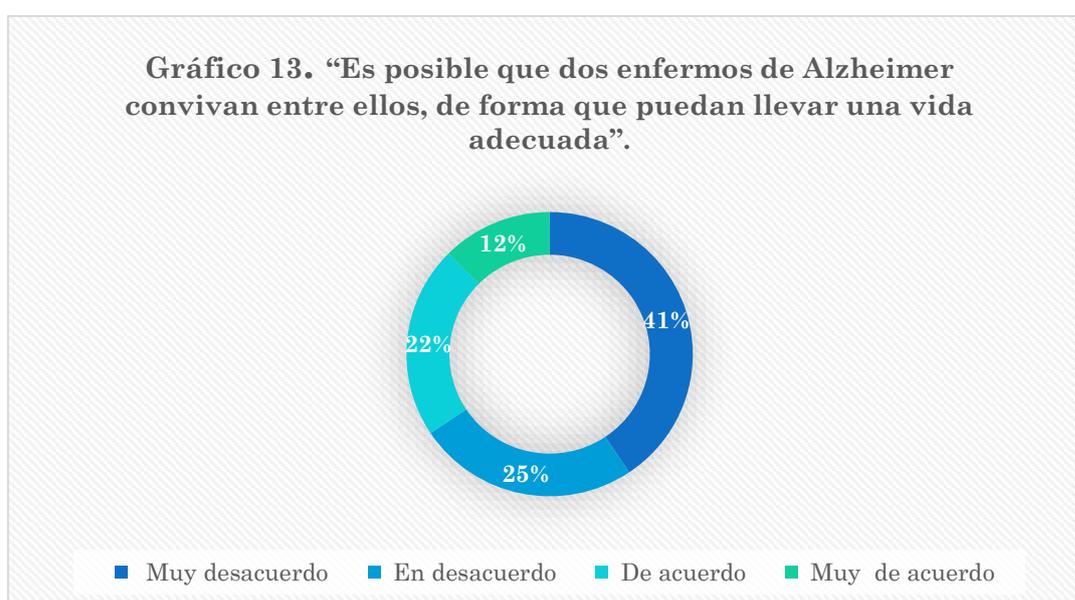
Fuente: Elaboración propia

Indagando con mayor profundidad en el ámbito del acompañamiento de los enfermos de Alzheimer, queremos conocer la opinión de los encuestados sobre las necesidades de acompañamiento de los enfermos cuya situación o diagnóstico es más leve.

Es decir, queremos saber si las personas que presentan síntomas característicos de la enfermedad estudiada en una situación no tan avanzada de la enfermedad pueden disfrutar de un acompañamiento de forma parcial, es decir, pueden prescindir de compañía en ciertos momentos. Según los resultados obtenidos, un 74 % de los encuestados opina que están muy en desacuerdo o en desacuerdo con esta afirmación, lo que nos lleva a deducir que las personas que presentan menor

gravedad en su enfermedad no necesitan un acompañamiento constante y continuo de un enfermero o una persona que se encargue de su cuidado.

A la pregunta ***“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: Es posible que dos enfermos de Alzheimer convivan entre ellos, de forma que puedan llevar una vida adecuada”***. (Gráfico 13)

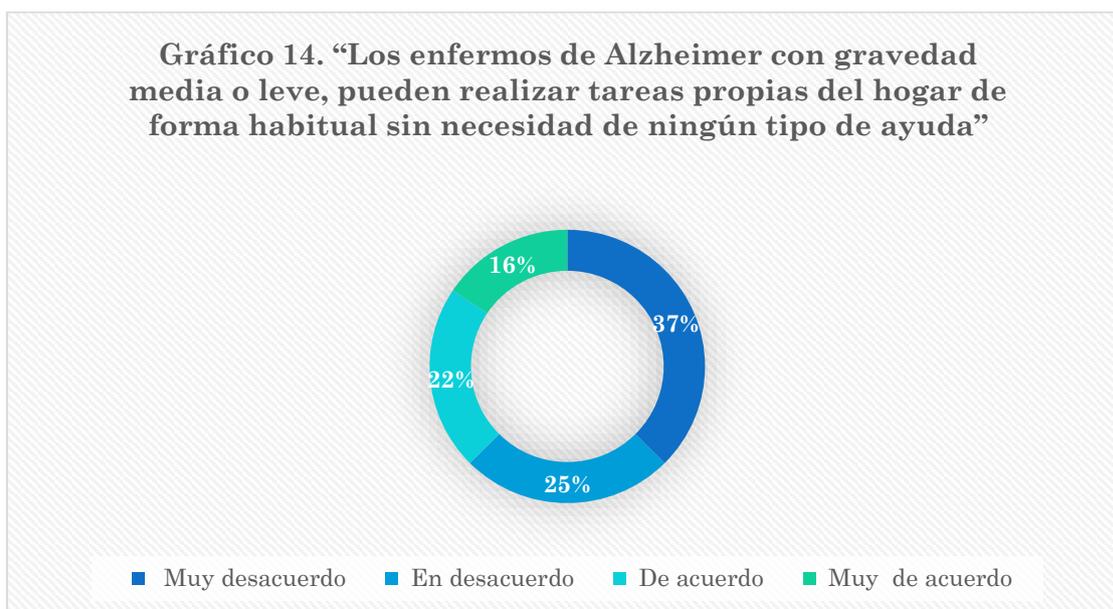


Fuente: Elaboración propia

Mediante esta pregunta, queremos conocer la opinión de los encuestados sobre la labor que podrían hacer dos personas con la enfermedad de Alzheimer en el caso de convivir. Como podemos observar más del 60 % de las familias de los enfermos opinan que la opción de un entorno donde los enfermos convivan no les parece adecuada.

A la pregunta ***“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: Los enfermos de Alzheimer con gravedad media o***

leve, pueden realizar tareas propias del hogar de forma habitual sin necesidad de ningún tipo de ayuda” (Gráfico 14).



Fuente: Elaboración propia

Más del 60 % de los encuestados están de acuerdo con la afirmación planteada por lo que creen que los enfermos con gravedad media o leve pueden realizar tareas domésticas simples, tales como barrer, fregar, limpiar, etc.

A la pregunta *“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: Creo que es positiva la implantación de horarios para establecer hábitos como método de organización de los enfermos”*. (Gráfico 15)

Gráfico 15 “Creo que es positiva la implantación de horarios para establecer hábitos como método de organización de los enfermos”



Fuente: Elaboración propia

En el ámbito de la organización de los enfermos en cuanto a las actividades a realizar y el establecimiento de horarios para los mismos los encuestados han respondido de forma positiva a esta afirmación más de la mitad de los encuestados.

A la pregunta **“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: Las residencias para la tercera edad no me ofrecen las condiciones más adecuadas o no creo que estén preparadas para la situación de un enfermo de Alzheimer”** (Gráfico 16)

Gráfico 16. “Las residencias para la tercera edad no me ofrecen las condiciones más adecuadas o no creo que estén preparadas para la situación de un enfermo de Alzheimer”

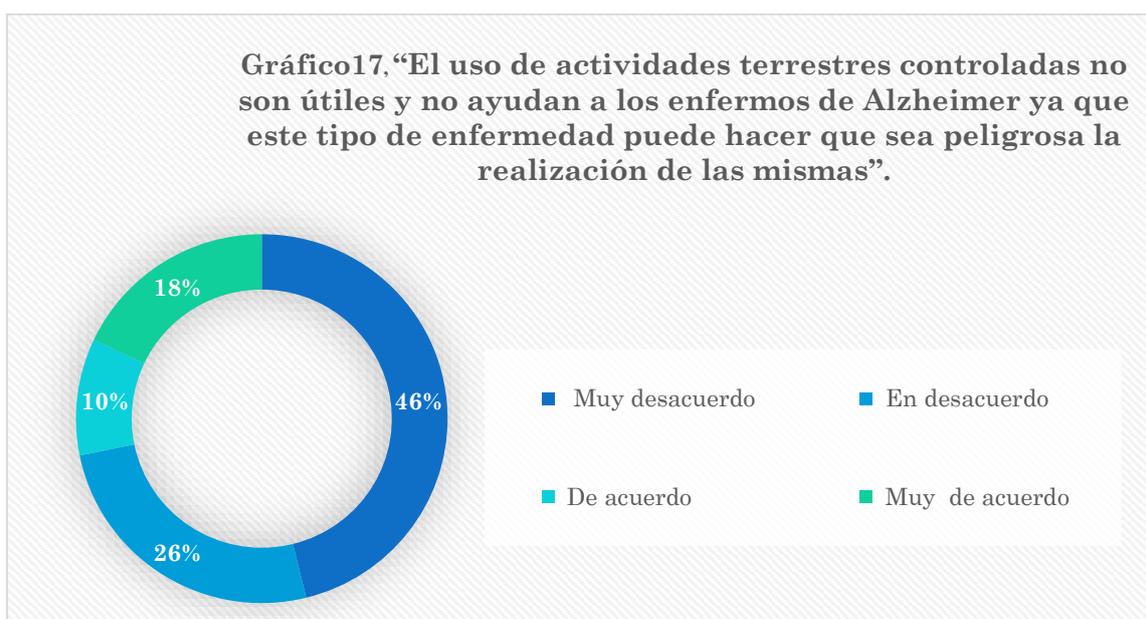


Fuente: Elaboración propia

En la afirmación que representamos en el gráfico está relacionada con las opiniones que tienen los encuestados sobre las residencias españolas y sus condiciones. Encontramos una gran variedad de opiniones, ya que alrededor de un 55% de los encuestados están de acuerdo o muy de acuerdo mientras que alrededor de un 45%, están en desacuerdo o muy en desacuerdo, es decir que hay familias que no han encontrado residencias para sus enfermos que cumplan con los requisitos que exigen mientras que poco menos de la mitad, sí que las han encontrado residencias que cumplan con sus exigencias.

Las últimas 4 afirmaciones las hemos englobado ya que lo que pretendemos es conocer qué piensan las familias acerca de las actividades que se podrían programar y en el ámbito en el que se podrían desarrollar.

A la pregunta ***“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: El uso de actividades terrestres controladas no son útiles y no ayudan a los enfermos de Alzheimer ya que este tipo de enfermedad puede hacer que sea peligrosa la realización de las mismas”***.
(Gráfico 17)

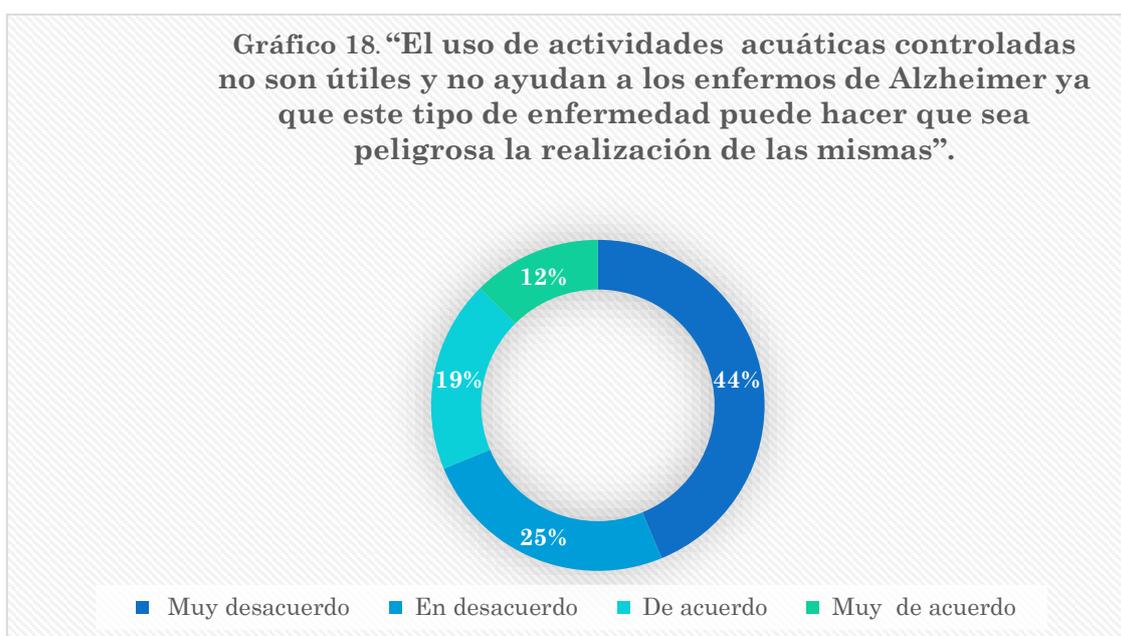


Fuente: Elaboración propia

El primer gráfico (Gráfico 17), los encuestados nos afirman su conformidad con en el uso de actividades terrestres controladas terrestres, lo que nos indica que sería adecuado realizar actividades terrestres para el desarrollo y el ocio de los enfermos. En la afirmación del gráfico 18 se vuelve a formular la misma pregunta, pero ahora hacemos referimos a las actividades acuáticas. Por lo que sería interesante, realizar una programación relacionada con actividades en el agua, así como, con animales, ya que los resultados resultan positivos. En cuanto a las actividades terrestre, están de acuerdo o muy de acuerdo más del 70 %.

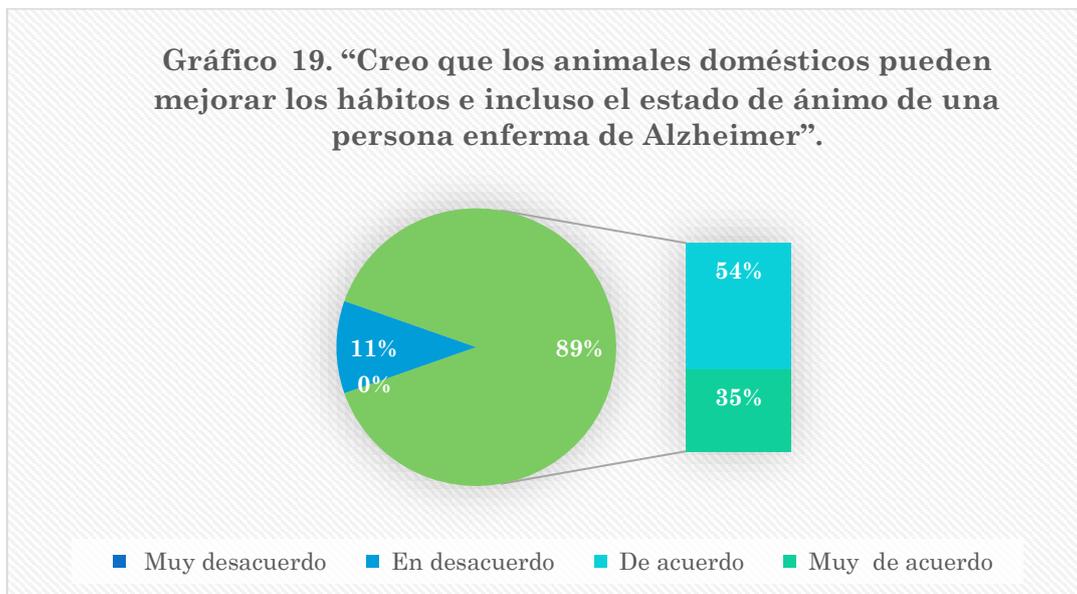
A la pregunta ***“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: El uso de actividades acuáticas controladas no son útiles y no ayudan a los enfermos de Alzheimer ya que este tipo de enfermedad puede hacer que sea peligrosa la realización de las mismas”***. (Gráfico 18)

Están de acuerdo o muy de acuerdo más de 65 % respecto a la realización de actividades acuáticas (Gráfico 18).



Fuente: Elaboración propia

A la pregunta *“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: “Creo que los animales domésticos pueden mejorar los hábitos e incluso el estado de ánimo de una persona enferma de Alzheimer”*”. (Gráfico 19)

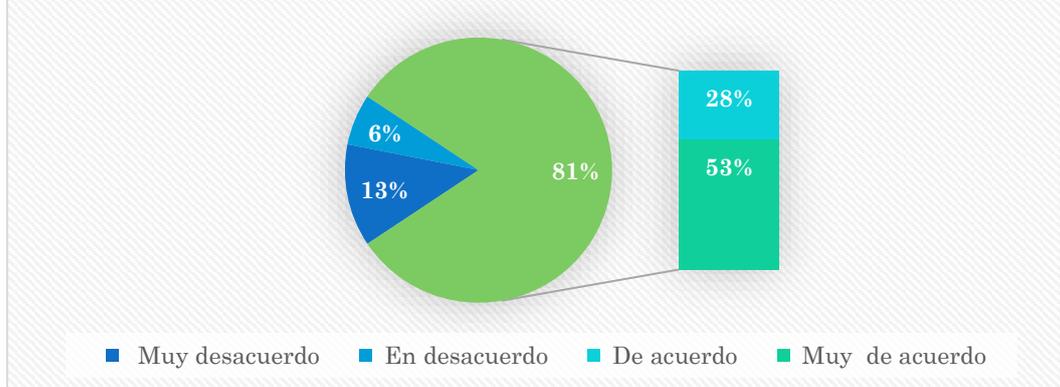


Fuente: Elaboración propia

Hemos querido saber si las familias son partidarias del uso de mascotas y animales para realizar actividades con personas enfermas de Alzheimer, casi un 90 % ha respondido positivamente a esta propuestas según sus experiencias vividas (Gráfico 19).

A la pregunta *“Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación: “La vida en un recinto cerrado donde el enfermo pueda realizar su vida, (Compras, actividades de ocio, etc...) puede ser algo positivo ya que no necesitan desplazarse para poder realizar sus actividades cotidianas”*”. (Gráfico 20)

Gráfico 20. “La vida en un recinto cerrado donde el enfermo pueda realizar su vida, (Compras, actividades de ocio, etc...) puede ser algo positivo ya que no necesitan desplazarse para poder realizar sus actividades cotidianas”.

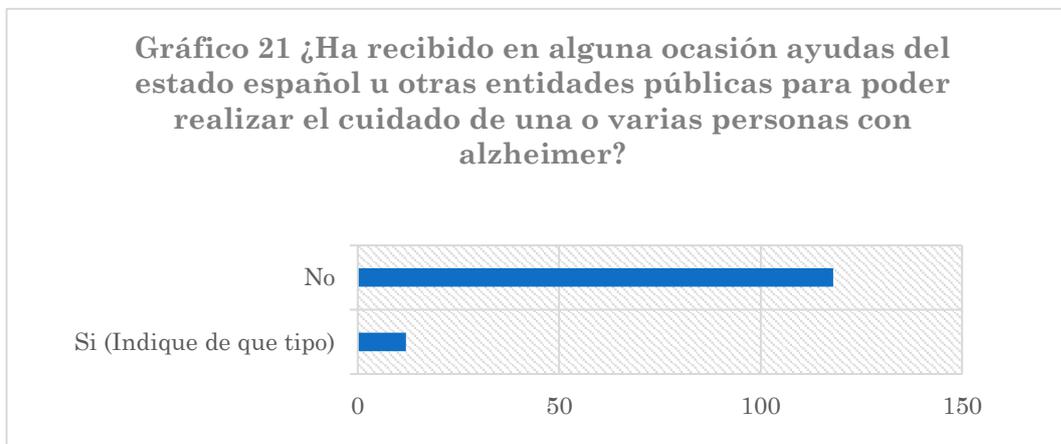


Fuente: Elaboración propia

En cuanto al gráfico 20, queríamos saber si los encuestados estarían interesados en un proyecto como el que la asociación de la que hemos hablado al inicio de este proyecto nos plantea y si los familiares creen que los enfermos de Alzheimer podrían desenvolverse adecuadamente en un entorno de esas características. Un 81% de los encuestados han reaccionado de forma afirmativa a la propuesta que se les indica en la última pregunta del cuestionario, cuyo resultado se representa en este último gráfico (Gráfico 20).

Finalmente hemos querido saber si a nuestros encuestados se le ha facilitado algún tipo de ayuda por parte del estado español u otras identidades públicas.

De las 130 personas que han contestado que han tenido familiares con Alzheimer, 12 han recibido en alguna ocasión ayudas del Estado Español u otras entidades públicas para poder llevar a cabo el cuidado de una o varias personas con Alzheimer (Gráfico 21).



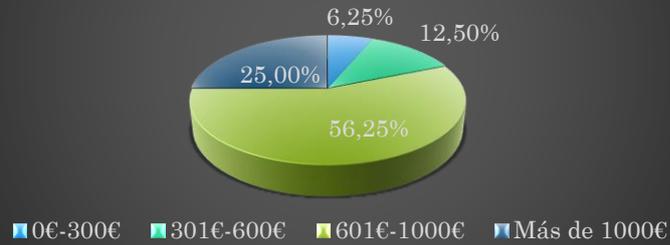
Fuente: Elaboración propia

Como podemos ver la situación con respecto a las ayudas a la dependencia de los enfermos que sufren Alzheimer es baja, por lo que los recursos necesarios para poder mantener adecuadamente a una persona con necesidades especiales son limitados para algunas familias por lo que necesitan ayuda de otras entidades privadas como los son las asociaciones.

De los doce encuestados que nos han indicado que han recibido algún tipo de ayuda para sus enfermos hemos pedido que nos enumeraran que entidades y que tipo de ayudas han recibido, nos han indicado el tipo de ayudas que han recibido o están a la espera de recibir. Como respuesta general, los encuestados reciben ayudas impulsadas por el propio ayuntamiento de la localidad en la que habitan.

Enlazando con esta pregunta relacionada con las ayudas que las familias reciben, hemos querido conocer el ámbito económico al que se enfrenten a los enfermos junto con sus familias, por ello hemos querido saber el gasto medio mensual que las familias realizan para el cuidado de sus enfermos. Este resultado lo mostramos en el siguiente gráfico (Gráfico 22).

Gráfico 22. Gasto mensual desembolsado por enfermo.



Fuente: Elaboración propia

Como podemos observar más de un 56 % de los encuestados asumen un gasto de entre 601 y 1000 €, mientras que solo un 6.25 % asume un gasto de entre 0 y 300€.

Capítulo 5

Conclusiones y propuestas.



CAP. 5. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.

Una vez obtenida la información que nos aportan los encuestados podemos fijar varias conclusiones y con ellas elaborar un informe de propuestas para la asociación AFA Puerto de Sagunto.

Como conclusión a la información que hemos estudiado, podemos decir que la situación por la que encuentran la mayoría de los enfermos de los familiares encuestados es una situación de precariedad, no solo a nivel económico sino también a nivel de servicios públicos ya que como hemos podido estudiar, la ratio de cobertura de las residencias no es suficiente para la gran cantidad de solicitantes. Teniendo en cuenta la situación estudiada y la evolución poblacional española, podemos identificar un problema en los recursos y los servicios que en un futuro necesitaríamos, por lo que la planificación de un proyecto que ayude a mejorar las condiciones de aquellas personas que necesitan un hogar en el que sentirse seguros y donde tener cubiertas unas necesidades especiales es importante para el cuidado de nuestros mayores y de aquellas personas que se encuentran enfermas. Por lo tanto, el sector de servicios médicos y en concreto la atención a la tercera edad es fundamental para el futuro bienestar de la población española, por ello es importante conocer las características de los enfermos y pacientes que darán uso a los servicios médicos y de las necesidades que quieren que sean cubiertas. Volviendo al objetivo inicial de guiar a la asociación y que pueda planificar sus actividades, sus recursos, instalaciones, etc... mediante la encuesta elaborada y la recogida de datos hemos determinado y elaborado un plan de acción para la residencia de enfermos de Alzheimer.

En este plan de acción hemos tenido en cuenta principalmente dos aspectos fundamentales, por un lado, las características más habituales de un enfermo de Alzheimer residente en la Comunidad Valenciana, así como sus circunstancias y las necesidades a cubrir.

Con los datos obtenidos de la encuesta podemos determinar que los futuros usuarios de la residencia se encuentran entre 3 rangos de edad, personas de menos de 65, que conforman una minoría, personas mayores de 65 años y menores de 80 años, que requieran una atención especial por la enfermedad que hemos estudiado y finalmente se encuentran los enfermos de más de 80 años, los cuales requieren servicios más específicos y adaptados a su edad.

Como nos han contestado los encuestados, las actividades físicas son importantes para sus familiares enfermos de Alzheimer por lo que, podemos realizar la planificación de actividades según la edad y las capacidades que tenga el enfermo, además de cubrir sus necesidades. Según nuestras encuestas, el mayor número de enfermos se encuentra por encima de los 66 años, por lo que nos centraremos en determinar actividades adaptadas a ellos. En el caso de aquellas personas que se encuentran en el rango superior a 80 años, necesitan unas condiciones y tienen unas necesidades especiales según la gravedad y la situación de su enfermedad. Presentamos a la asociación la siguiente relación de actividades teniendo en cuenta los resultados de las encuestas.

Como nos han transmitido los encuestados, las actividades que realizan sus familiares enfermos están relacionadas con las actividades físicas terrestres y/o acuáticas moderadas, ejercicios cognitivos de mesa, la lectura etc. Para establecer un adecuado plan de actividades y ocio hemos recurrido a una fuente secundaria, varios artículos y estudios, los cuales nos aportan información sobre las mejores actividades y las más adecuadas para nuestros usuarios de la residencia.

Para realizar las distintas actividades, hemos planteado varios tipos de talleres, por un lado, talleres en los que se realicen actividades físicas y por otras actividades de estimulación cognitiva.

A continuación, exponemos un listado de las actividades físicas que pueden realizar según la OMS Organización mundial de la salud (2017), las personas de la 3º edad. Esta misma organización recomienda a los adultos de 65 años dedicar 2 h y media semanales a la realización de actividades físicas moderada. Con las actividades físicas evitamos el sedentarismo y enfermedades como la hipertensión, diabetes, artrosis entre otras por lo que son adecuadas para el mantenimiento físico,

Es importante para la planificación de las actividades conocer los hábitos de las personas que las van a realizar, en este caso son personas de más de 65 años por lo que debemos adaptarnos a ellos y además se deben realizar en pequeños grupos de forma que sea más fácil el control de la actividad. Por lo tanto ¿qué actividades podemos realizar?

- Andar
- Ciclismo
- Pilates
- Yoga
- Relajación
- Natación
- Gimnasia acuática.
- Circuitos de agua
- Sesiones de caminar dentro del agua
- Bailes de salón
- Paseo con mascotas

Por lo tanto, una de las necesidades que la asociación debe cubrir es la de adaptar sus instalaciones para poder realizar actividad física.

Otras actividades físicas son las que se realizan en la misma casa, como limpiar ventanas, barrer, la jardinería, todo aquello que ayude a dejar de lado el sedentarismo y mantener a la persona activa, lo que nos lleva a

hablar sobre la independencia del enfermo y de sus capacidades para realizar las tareas domésticas.

Según nuestras encuestas, algunos de los enfermos no son capaz de hacer estas tareas domésticas lo que requiere ayuda por parte del personal que proporcione la asociación para realizar estas tareas, en cambio hay enfermos de Alzheimer que sí que pueden hacer estas tareas lo que les ayudara a los enfermos a realizar la actividad física necesaria de mantenimiento.

Al igual que para las actividades físicas, también hemos realizado un listado las actividades para el estímulo cognitivo que deben realizar las personas mayores de 65 años afectadas por la enfermedad de Alzheimer. Academia neurona (2016).

Estas actividades cognitivas engloban la estimulación de la memoria, el lenguaje y la ayuda a la atención. Esta estimulación la podemos conseguir con ejercicios en los que intervienen las tareas de ordenar, recordar hábitos y el orden en el que los realizamos, la escritura de un diario propio con el fin de recordar palabras, hacer puzles e incluso existen manuales de actividades preparados para que los enfermos de Alzheimer pueden realizar para estimular las necesidades que tienen de estimulación de la memoria.

Un aspecto muy importante para un enfermo de Alzheimer es la alimentación, debemos tener en cuenta que esta enfermedad puede llevar a la confusión de horarios, la distracción, la dificultad para masticar por lo que se deben elaborar planes de nutrición específicos para cada paciente Vitalmente (2001).

Por último, abarcaremos el aspecto económico. Debemos tener en cuenta que la mayoría de los familiares que han respondido a la encuesta no se encuentran satisfechos con las ayudas y subvenciones que la administración les facilita y teniendo en cuenta que el presupuesto mensual de gastos que los encuestados nos han informado se encuentra entre los 600€ y los 1000€, la asociación en base a su plan financiero marcar un precio de sus servicios que se encuentre dentro de este margen.

Anexos

Cuestionario

- **Presentación del estudio:**

Buenos días/tardes, mi nombre es Teresa Girbés, estudiante de Administración y Dirección de Empresas en la Universidad Politécnica de Valencia. Con el fin de poder elaborar el trabajo de final de grado, hemos realizado este cuestionario que a continuación presentamos y explicamos. Para elaborar este cuestionario se han fijado unos objetivos principales tales como conocer, estudiar y analizar las necesidades del enfermo de Alzheimer. Dentro de estos objetivos buscamos conocer de forma más cercana la forma de vida y lo cotidiano las personas con la enfermedad de Alzheimer.

Le agradecemos su colaboración de antemano por facilitarnos información para el estudio.

- **Cuestionario**

Por favor conteste con sinceridad a las preguntas y de forma concisa para que sus respuestas puedan ser de gran uso para nuestro estudio.

1. ¿Se han encontrado en su círculo más próximo (familiares) personas con la enfermedad de Alzheimer?
 - A) Si (Pase a la siguiente pregunta)
 - B) No (Fin del cuestionario)

2. ¿Ha recibido en alguna ocasión ayudas del Estado español u otras entidades públicas para poder realizar el cuidado de una o varias personas con Alzheimer?
 - A) Si (Indique de que tipo) _____
 - B) No

3. Con respecto a las necesidades de los enfermos de Alzheimer valore del 1 al 5 las siguientes opciones siendo 1 muy importante y 5 menos importante.
 - A) Atención médica.
 - B) Realización de actividades de entretenimiento.

- C) Acompañamiento personal dependiendo del grado de gravedad
D) Realización de las tareas domésticas por parte de personal de limpieza.
4. Escoja una de las siguientes afirmaciones con las que esté de acuerdo.
- A) El enfermo puede ser autónomo para poder realizar sus propias consultas y asistir a unas citas periódicas asignadas.
B) Es necesario el acompañamiento y constante vigilancia por parte de servicios sanitarios.
C) Es indiferente con respecto a la gravedad, siempre es necesario que el enfermo esté vigilado constantemente.
D) Es indiferente con respecto a la gravedad, el enfermo puede ser completamente autónomo con respecto a la asistencia a las citas y consultas médicas.
E)
5. ¿Cuáles de las siguientes actividades organizadas por el centro cree que pueden ser de mayor valor para dichos enfermos, con gravedad leve o media en su enfermedad, con el fin de mitigar la monotonía que podrían conllevar la vida cotidiana? Valore del 1 al 5 cada una de las opciones siendo 1 la de grado alto importancia y 5 menor importancia.
- A) Actividades Acuáticas.
B) Actividades terrestres.
C) Actividades con animales domésticos
D) Juegos cognitivos.
6. Enumere alguna actividad que por experiencia propia crea que estimula o considere de ocio para el enfermo.
-
-
7. Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación “Los servicios de la Seguridad Social que ofrece el Estado español, en el caso de los enfermos de Alzheimer los considero satisfactorios”.
- A) Muy desacuerdo
B) En desacuerdo
C) De acuerdo
D) Muy de acuerdo

8. Indique si está de acuerdo o en desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación “Las ayudas a la dependencia en el caso de los enfermos de Alzheimer los considero satisfactorios”.
- A) Muy desacuerdo
 - B) En desacuerdo
 - C) De acuerdo
 - D) Muy de acuerdo
9. Con respecto a la independencia de los enfermos de Alzheimer dependiendo del grado, “Creo que es posible la realización de la vida cotidiana de forma parcialmente acompañada para una persona con dicha enfermedad.”
- A) Muy desacuerdo
 - B) En desacuerdo
 - C) De acuerdo
 - D) Muy de acuerdo
10. Indique si está en acuerdo o en desacuerdo con la siguiente afirmación “En el caso de los enfermos de Alzhéimer, el acompañamiento es siempre necesario, aunque sea de forma parcial para aquellos que presenten menor gravedad.”
- A) Muy desacuerdo.
 - B) Desacuerdo.
 - C) De acuerdo.
 - D) Muy de acuerdo.
11. Con respecto a las necesidades de acompañamiento “Es posible que dos enfermos de Alzheimer convivan de forma que puedan llevar una vida adecuada”.
- A) Muy desacuerdo.
 - B) Desacuerdo.
 - C) De acuerdo.
 - D) Muy de acuerdo

12. En relación a las tareas domésticas, indique el nivel de acuerdo o desacuerdo con la siguiente afirmación. “Los enfermos de Alzheimer con gravedad media o leve, pueden realizar tareas propias del hogar de forma habitual sin necesidad de ningún tipo de ayuda”
- A) Muy desacuerdo.
 - B) Desacuerdo.
 - C) De acuerdo.
 - D) Muy de acuerdo
13. Indique su nivel de acuerdo o desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación “Creo que es positiva la implantación de horarios para establecer hábitos como método de organización de los enfermos”
- A) Muy desacuerdo.
 - B) Desacuerdo.
 - C) De acuerdo.
 - D) Muy de acuerdo
14. Indique su nivel de acuerdo o desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación “Las residencias para la tercera edad no me ofrecen las condiciones más adecuadas o no creo que estén preparadas para la situación de un enfermo de Alzheimer”
- A) Muy desacuerdo.
 - B) Desacuerdo.
 - C) De acuerdo.
 - D) Muy de acuerdo
15. Indique su nivel de acuerdo o desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación “El uso de actividades terrestres controladas no son útiles y no ayudan a los enfermos de Alzheimer ya que este tipo de enfermedad puede hacer que sea peligrosa la realización de las mismas”.
- A) Muy desacuerdo.
 - B) Desacuerdo.
 - C) De acuerdo.
 - D) Muy de acuerdo

16. Indique su nivel de acuerdo o desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación “El uso de actividades acuáticas controladas no son útiles y no ayudan a los enfermos de Alzheimer ya que este tipo de enfermedad puede hacer que sea peligrosa la realización de las mismas”.

- A) Muy desacuerdo.
- B) Desacuerdo.
- C) De acuerdo.
- D) Muy de acuerdo

17. Indique su nivel de acuerdo o desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación “creo que los animales domésticos pueden mejorar los hábitos e incluso el estado de ánimo de una persona enferma de Alzheimer”.

- A) Muy desacuerdo.
- B) Desacuerdo.
- C) De acuerdo.
- D) Muy de acuerdo

18. Indique su nivel de acuerdo o desacuerdo con respecto a la siguiente afirmación “La vida en un recinto cerrado donde el enfermo pueda realizar su vida, (Compras, actividades de ocio, etc...) puede ser algo positivo ya que no necesitan desplazarse para poder realizar sus actividades cotidianas”.

- A) Muy desacuerdo.
- B) Desacuerdo.
- C) De acuerdo.
- D) Muy de acuerdo

Datos personales:

1. Edad: _____
2. Sexo del enfermo.

- A) Masculino
- B) Femenino

3. Edad del enfermo

- A) 40 o menos
- B) 41-65
- C) 66-80
- D) 81 o más

a. El gasto mensual que la familia que realiza la manutención del enfermo encuentra entre:

- A) 0€ - 300€
- B) 301€ a 600€
- C) 601€-1000€
- D) Más de 1001

Muchas Gracias por su atención.

Bibliografía

Academia neurona (2016) ¿Qué es la estimulación cognitiva? Consultado el 20/08/2017 en <http://academianeurona.com/estimulacion-cognitiva/>

AFA Port de Sagunt (2015). Objetivos y metas. Consultado el 30 de mayo de 2017 en <http://www.afaportdesagunt.org.es>.

Alzheimer's association (2015) ¿Qué es la Enfermedad de Alzheimer? Consultado el 30 de mayo de 2017 en http://www.alz.org/espanol/about/que_es_la_enfermedad_de_alzheimer.asp

Alzheimer's association.(2015) Información básica sobre la enfermedad de Alzheimer Consultado el 30 de mayo de 2017 en http://www.alz.org/national/documents/sp_brochure_basicsofalz.pdf

Ana Isabel Peinado Portero y Enrique Javier Garcés de Los Fayos Ruiz.(1998) Burnout en cuidadores principales de pacientes con Alzheimer: el síndrome del asistente desasistido. Consultado el 3 de junio de 2015 en http://www.um.es/analesps/v14/v14_1/mv08v14-1.pdf

Aurelia Montoro Castro y M^a Victoria Palop Montoro (2010). Nuevas tendencias sobre actividad física en personas mayores para promover un envejecimiento activo y saludable. Consultado el 01/08/2017 <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/envejecimientoactivo-montoro-01.pdf>

Consejo Superior de Investigaciones Científicas y el Centro de Ciencias Humanas y Sociales (2015). Estadísticas sobre residencias. Distribución de centros y plazas residenciales por provincias, en <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-estadisticasresidencias2015.pdf>

EFESalud.2014. Datos y cifras del alzhéimer que no se deben olvidar Consultado el 10/07/2016 en <http://www.efesalud.com/noticias/datos-alzheimer-afectados-olvidar/>

Esteban Carrillo Ridao Montserrat Cervera Macià Vicente Gil Suay Yolanda Rueda Falcón. Claves para la construcción del espacio sociosanitario en España(2010) Consultado 4/08/2015 en <https://www.antares-consulting.com/uploads/TPublicaciones/302f724bb3aee932dab3310f0ec83eeb69157758.pdf>

Fundación española de enfermedades neurológicas (2011). Impacto social de la enfermedad de alzheimer. Consultado el 4 de agosto 2017 en http://www.fundaciondelcerebro.es/docs/imp_social_alzheimer.pdf

Gráfico 1 Antares Consulting (2013): www.antares-consulting.com

Gráfico 3 Antares Consulting (2013): www.antares-consulting.com

Gráfico 4 Antares Consulting (2013): www.antares-consulting.com

Instituto Nacional de Estadística. El Empleo de las personas con discapacidad (2011). Consultado 11/08/2017 en http://www.ine.es/metodologia/t22/informe_2011.pdf

Instituto Nacional de Estadística (2016). Cifras de población total en 2014 Consultado el 10/07/2017 en http://www.ine.es/inebaseDYN/cp30321/cp_inicio.htm

Instituto Nacional de Estadística (2016). Cifras de población en la provincia de Valencia en 2014. Consultado el 10/07/2017 en <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2852>

José Javier Yanguas y otro. Modelo de atención a las personas con enfermedad de Alzheimer (2007). Consultado el 4/08/2015 en http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/21011_alzheimer.pdf

Koldo Aulestia Urrutia (2016). El Alzheimer en España Consultado 02/02/2017 en http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/enlace25_09alzheimerespaa.pdf

La Voz (2012). España, a la cola en la inversión en cuidados de ancianos. Consultado 02/02/2017 en <http://www.lavoz.com.ar/suplementos/salud/espana-cola-inversion-cuidado-ancianos>

Organización mundial de la salud (2017). La actividad física en los adultos mayores Consultado 20/12/2016 en http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/

Pruchno, R.A. y Resch, N. L. (1989). Psychological impact of caregiving in the moderator, or main effect?. Psychology and Aging, 4(4), 454-463. Consultado 1/02/2016

Vitalmente (2001) La alimentación en la enfermedad de Alzheimer. Consultado 23/08/2017 <https://www.vitalzheimer.com/alimentacion.html>

Wikipedia. (2016) Alois Alzheimer Consultado el 1/02/2017 en https://es.wikipedia.org/wiki/Alois_Alzheimer