



UNAPÉC
UNIVERSIDAD APEC

Decanato de Artes y Comunicación
Escuela de Publicidad

Trabajo de Grado para optar por el título de:
Licenciatura en Publicidad

Tema:

Campaña de Orientación para el Cuidado y Prevención del Alzheimer,
Asociación Dominicana de Alzheimer,
Santo Domingo, R.D. 2019

Sustentantes

Angie Henríquez 2015-2800
Lauren Fernández 2015-2565
Raquel Pichardo 2015-3314

**Los datos expuestos son
responsabilidad exclusiva
de los sustentantes.**

Asesor: Msc. Rafael Jubileo Santana

Santo Domingo, República Dominicana
Julio, 2019



*SÉ CREATIVO, SÉ ÚTIL, SÉ PRÁCTICO, SÉ GENEROSO
Y TERMINA A LO GRANDE.*

- Still Alice, movie (2014)

Dedicatoria y agradecimientos	10
Resumen.....	18
Introducción.....	20
Planteamiento del problema.....	22
Objetivo general	25
Objetivos específicos.....	25
Justificación.....	26

ÍNDICE

CAPÍTULO 01 - El Alzheimer

1.1- Las enfermedades neurodegenerativas.....	30
1.2- Clasificación de enfermedades neurodegenerativas.....	34
1.3- Enfermedad de Alzheimer.....	42
1.3.1- Definición.....	42
1.3.2- Antecedentes.....	44
1.3.3- Reseña histórica.....	46
1.4- Aparición de la enfermedad.....	47
1.4.1- Riesgo.....	48
1.4.2- Síntomas.....	49
1.4.3- Mortalidad.....	50
1.4.4- Etapas del Alzheimer.....	52
1.5- Prevención del Alzheimer.....	54
1.6- El cuidado de pacientes con Alzheimer.....	55
1.7- La otra cara del Alzheimer.....	59
1.7.1- Síntomas psicológicos del Alzheimer.....	60
1.7.2- Síntomas conductuales.....	61
1.8- El impacto del Alzheimer en el entorno familiar y social.....	63
1.9- El Alzheimer en la Republica Dominicana.....	65

CAPÍTULO 02 - La Asociación Dominicana de Alzheimer

2.1- Concepto de Asociación.....	72
2.2- La Asociación Dominicana de Alzheimer.....	73
2.3- Reseña histórica.....	75
2.4- Valores institucionales.....	75
2.5- Identidad institucional	76
2.5.1- Construcción del logo.....	76
2.5.2- Significado de los elementos	76
2.6- Aporte social de la Asociación Dominicana de Alzheimer.....	78
2.7- Organizaciones nacionales e internacionales vinculadas a la asociación.....	80
2.8- Relaciones públicas y publicidad.....	81
2.9- Material promocional e informativo.....	84
2.10- Presente y futuro de la Asociación Dominicana de Alzheimer.....	86

CAPÍTULO 03 - La Publicidad

3.1- La Publicidad.....	90
3.1.1- Concepto.....	90
3.1.2- Antecedentes.....	91
3.1.3- Historia.....	92
3.1.4- Características de la publicidad.....	95
3.1.5- Clasificación de la publicidad.....	98
3.2- Publicidad de Bien Social.....	102
3.2.1- Definición	102
3.2.2- Alcance.....	103
3.2.3- Aportes.....	103
3.2.4- Valor social.....	103
3.2.5- Clasificación de la publicidad de bien social.....	104
3.2.6- Responsabilidad social de la publicidad.....	106
3.2.7- Definición de Marketing.....	109
3.2.8- Análisis comparativo del Marketing Social y Publicidad Social.....	110
3.3- Campaña de Bien Social.....	110
3.3.1- Concepto de campaña.....	110
3.3.2- La campaña de Bien Social.....	111

3.4- Publicidad de Bien Social en República Dominicana.....	111
3.4.1- Casos de campaña de Bien Social similares al tema (2018 y 2019)...	112
3.4.2- Conclusión de los análisis de la campaña de Bien Social en República Dominicana (2018-2019).....	116

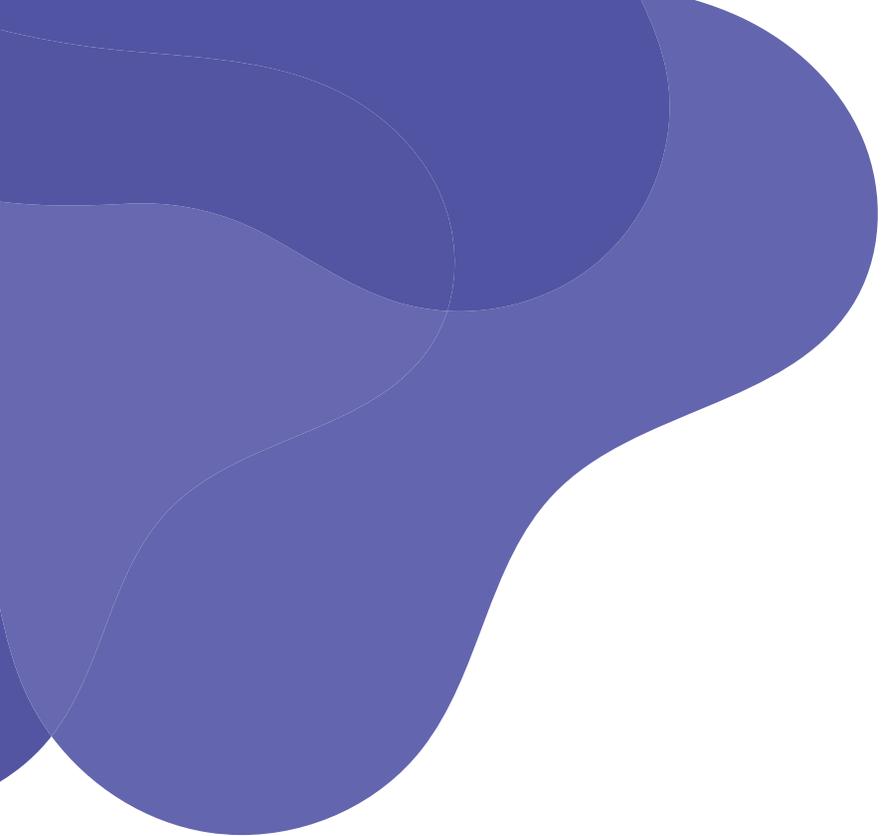
CAPÍTULO 04 - Metodología

4.1- Diseño de investigación.....	120
4.1.1- Tipo de investigación.....	120
4.2- Población y muestra.....	120
4.2.1- Tamaño y muestra.....	121
4.3- Método y técnica de recolección de datos.....	121
4.3.1- Entrevistas.....	122
4.3.2- Encuestas.....	122
4.4- Objetivos de la encuesta.....	123
4.5- Justificación.....	124
4.6- Presentación y análisis de los resultados de la encuesta.....	124
4.7- Conclusiones de la encuesta.....	129

CAPÍTULO 05 - Diseño de la Campaña de Bien Social

5.1- Justificación de la campaña.....	134
5.2- Plan de trabajo creativo.....	135
5.2.1- Planteamiento del problema.....	135
5.2.2- Blanco de público.....	135

5.1-	Justificación de la campaña.....	134
5.2-	Plan de trabajo creativo.....	135
5.2.1-	Planteamiento del problema.....	135
5.2.2-	Blanco de público.....	135
5.2.3-	Objetivos de campaña.....	136
5.2.4-	Cobertura.....	136
5.2.5-	Acción.....	136
5.2.6-	Demanda.....	136
5.2.7-	Carácter.....	136
5.3-	Estrategia creativa.....	136
5.3.1-	Medios.....	136
5.3.2-	Promesas.....	137
5.3.3-	Eje Psicológico.....	137
5.3.4-	Concepto.....	138
5.4-	Propuesta creativa.....	139
5.4.1-	Fase 1.....	139
5.4.2-	Fase 2.....	145
5.4.3-	Fase 3.....	158
	Conclusiones.....	172
	Recomendaciones.....	174
	Glosario de términos	176
	Bibliografía.....	180
	Anexo 1 - Anteproyecto	186
	Anexo 2 - Encuesta.....	212
	Anexo 3 - Entrevistas.....	216
	Anexo 4 - Documentos institucionales y artículos.....	227



DEDICATORIA & AGRADECIMIENTOS





ANGIE HENRÍQUEZ EUSEBIO

Dedicatoria

Este logro va dedicado a mis abuelos Elvira Hernández y Ángel Eusebio. Aunque no se encuentren presentes en vida, los recuerdos y enseñanzas que me han brindado se quedarán conmigo para toda la eternidad. Los amo.

A los familiares y amigos que han aportado su granito de arena tanto para la ejecución del proyecto como en mi diario vivir.

Por último, dedico este Trabajo de Grado a la Universidad APEC, ya que ha sido el motor que ha impulsado esta nueva etapa de mi vida.

Agradecimientos

Gracias a mis padres, Angie Eusebio y Raúl Henríquez, y a mi tía Isis Eusebio, quienes se han responsabilizado de mi formación personal a lo largo de mis años de vida encargándose de que nunca me faltara nada e incluyendo los incontables esfuerzos realiza-

dos por mi educación que hoy día han de asegurarme un mejor futuro.

A mis abuelos Chino y Dulce quienes además de brindarme todo su amor y apoyo, me han regalado las mejores lecciones de vida.

A mis compañeros del colegio Karla Sing, Victor Santana, Marcos Peña, José Alburquerque y Martín Medina por formar parte de mi familia y su latente presencia sin límites de tiempo y espacio.

Gracias a todas las personas maravillosas que tuve la oportunidad de conocer en estos cuatro años universitarios. Ustedes son prueba de los hermosos regalos que da la vida.

Además quiero agradecer a los maestros Matilde Capitán, Genaro Phillips, Fabré Sallent, Francisco Guanabacoa, Luchi Román, Milagros Perez y todos aquellos cuyas manos han sido los pilares de mi conocimiento.

Agradecimiento especial a mi tío Alberto Perdomo. Gracias a su ayuda esta oportunidad y logro han sido posibles.

Finalmente, quiero agradecer a mis compañeras Lauren Fernandez y Raquel Pichardo por su dedicación y esfuerzo a lo largo de este trabajo. No habría podido pedir unas mejores compañeras.





LAUREN FERNÁNDEZ LORA

Dedicatoria

A mi madre Patricia Lora y a mi abuela Yahna Pla, por inspirarme a ser una mujer perseverante y trabajadora, sin ellas no hubiera podido lograr esta etapa llena de sacrificios y enseñanzas.

A mi hermana Sade, por el apoyo que me ha brindado en estos 4 años, llenos de altas y bajas pero que al final, gracias a ella no me he sentido sola.

A mis hermanitos, Sebastián, Paula, Arturo y Emanuel, porque han sido y son mi mayor motivación para convertirme en una persona exitosa y que ellos puedan seguir estos mismos pasos, los adoro.

A mi asesor, Jubileo Santana por haberme dado las orientaciones correctas y necesarias para realizar este trabajo tan importante.

A mis compañeras de trabajo de grado, Angie Henríquez y Raquel Pichardo por haber sido parte esencial para culminar este trabajo, compartir con ustedes este logro ha sido muy especial.

Por último, dedico este trabajo de grado a mi alma mater, Universidad APEC, la que me permitió cumplir este gran pasó en mi vida, para poder llamarme orgullosamente Licenciada en Publicidad.

Agradecimientos

Gracias a mi madre Patricia, quien se sacrificó en cuerpo y alma en estos 4 años para que yo pudiera obtener este logro tan importante, esto es un símbolo de tus esfuerzos y de tu gran amor. Al igual que a mi abuela, por sus palabras de aliento en los momentos más difíciles y su comprensión. A Enilda Goico por no dejarme caer.

Gracias a mi padre, Fernando por siempre motivarme a ser una persona dedicada a lo que me apasiona, a ser trabajadora y a cumplir mis grandes sueños. A mis hermanos, por impulsarme a ser mejor cada día. A mi tía Ivonne y a mi primo Iván por estar ahí siempre para mí. A mis tías Miltuka, Katia, Fifina y mi prima Diana por siempre estar pendientes de mí con su gran cariño.

Gracias a mis amigas y cómplices en estos 4 años, Gracie-la, Haidee y Raquel por los tantos momentos de apoyo, de risas y de amistad verdadera, las quiero.

Gracias a todas las personas que me dieron la oportunidad y me ayudaron a descubrir lo que realmente me apasiona dentro de la publicidad, sin sus enseñanzas no hubiera adquirido todos los conocimientos y habilidades que tengo ahora. En especial a Marianne Polanco, quien marco mi vida profesional de un amanaera extraordinaria.

Por último, gracias a la Universidad APEC por haberme abierto sus puertas, a su mundo de conocimientos por el cual logre convertirme en publicista.



RAQUEL PICHARDO MARTE

Dedicatoria y Agradecimientos

A mi madre Carmen Marte por siempre motivarme y estar ahí en los peores momentos. Por brindarme su apoyo e incentivarme para verle siempre el lado positivo a las cosas. Todo lo que soy es gracias a ti y no lo hubiese podido lograr sin que hubieses estado a mi lado.

A mi papa, por apoyarme cuando decidí escoger esta carrera, gracias por darme ánimos y motivarme a ser un profesional de carácter.

A mi abuela, que siempre me apoyo en todas mi decisiones y mostró siempre su positivismo en todas mis decisiones.

A mis amigos y compañeros de universidad, Robert Ortiz, Marcos De Leon, Graciela Gonzalez, Haidee Sanchez y Lauren Fernandez por siempre estar ahí cuando tenia una duda y constantemente brindarme su apoyo cuando mas lo necesite.

A mi asesor, Jubileo Santana por haberme dado las orien-

taciones correctas y necesarias para realizar este trabajo tan importante.

A mi increíble Ex Profesor Juan Carlos Capella que siempre me hizo pisar tierra y me dio los mejores consejos tanto de vida como profesionalmente. Quiero agradecer al Profesor Francisco Guanabacoa por siempre brindarle a sus estudiantes una agradable sonrisa, su cariño y comprensión. Y también, a los demás profesores que siempre estuvieron ahí para resolver cualquier inquietud.

Gracias a las increíbles personas que conocí a través de estos increíbles 4 años.

Por último, quiero agradecer a mis compañeras Lauren Fernandez y Angie Henríquez por su arduo esfuerzo a lo largo de este trabajo. No hubiese podido lograrlo sin ustedes chicas.



RESUMEN

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa, la cual afecta al cerebro progresivamente, produciendo graves cambios tanto cognitivos como conductuales. Así mismo, en la República Dominicana esta enfermedad ataca a 60 mil dominicanos, la gran parte mayores de 65 años. Debido a esto, se creó la Asociación Dominicana de Alzheimer, la cual es una entidad sin fines de lucro fundada en el año 1984 con el objetivo de orientar y apoyar en esta terrible enfermedad, tanto a las personas que la padecen como a sus familiares que se ven involucrados en el proceso y también de que las personas tomen conciencia de que pueden prevenir este mal llevando cierto estilo de vida, en cuanto a salud se refiere.

La problemática principal de la Asociación Dominicana de Alzheimer radica en el poco apoyo e interés a esta enfermedad de parte de la sociedad dominicana, ciertamente por la falta de conocimiento y de recursos por parte de la entidad. Esto lo podemos notar debido a que no cuentan con el apoyo del gobierno dominicano para desarrollar una campaña de orientación a nivel nacional con todo lo que respecta a la enfermedad del Alzheimer. Así mismo, es muy reducido el grupo de médicos especialistas y las per-

sonas que dan apoyo a esta alarmante enfermedad.

Es muy certero que estas entidades necesitan todo el apoyo posible como donaciones, patrocinadores y la ayuda del gobierno, todo esto es importante para su desarrollo, crecimiento y para llevar a cabo la acción de educar a las personas sobre cualquier causa. La Asociación Dominicana de Alzheimer, no ha realizado, hasta la fecha, ninguna campaña publicitaria. Sus principales medios de comunicación son la red social de Facebook, la cual no ha logrado formar una comunidad masiva e interesada, las notas de prensas realizadas por los médicos asesores de la asociación y los talleres y charlas que imparten en la plaza de la salud para un público abierto.

Sin embargo, aunque es una causa social importante y latente en nuestra sociedad, de no realizarse una campaña de orientación sobre el cuidado y la prevención del Alzheimer, la Asociación Dominicana de Alzheimer no pudiera desarrollarse ni expandirse para poder llevar la información necesaria a la sociedad dominicana, el desconocimiento seguiría incrementando el índice de diagnósticos de Alzheimer y las personas que ya padecen la dolencia seguirían sufriendo las consecuencias de un mal trato. Desarrollar dicha campaña de bien social es el propósito de esta investigación.

Para esto, se desarrollará una investigación teórica, en donde nos enfocaremos en los conceptos relevantes dentro de la enfermedad del Alzheimer, sus observaciones clínicas y en el ámbito de la publicidad, principalmente en las campañas de bien social, lo cual nos servirá de punto inicial para la recolección de datos y sus análisis, los cuales estarán desarrollados en el trabajo; por último la creación de una campaña de orientación y sus elementos impactantes.

El tipo de investigación seleccionado y utilizado fue el descriptivo, llegando a conocer las situaciones y actitudes de la enfermedad del Alzheimer, la asociación y su público objetivo, importante para la realización de la campaña. Los métodos utilizados fueron el documental y el de campo, mientras que las técnicas que dieron base a esta investigación fueron las entrevistas y las encuestas.

INTRODUCCIÓN

Hace más de un siglo, la enfermedad de Alzheimer fue descrita como la principal causa de demencia en adultos mayores, considerándose una parte normal del proceso de envejecimiento de las personas. Al poco tiempo, esta enfermedad se convirtió en uno de los retos globales más significativos para la comunidad científica, debido a que las investigaciones a pesar del esfuerzo, no se ha encontrado una explicación cien por ciento certera del proceso de cómo se produce esta enfermedad.

Todos los días se diagnostican miles de nuevos casos de Alzheimer en el mundo, sin esperanza de encontrar una cura efectiva en los próximos 30 o 50 años. Por lo tanto, la necesidad de crear organizaciones e instituciones que promuevan un plan de salud mental enfocado en el Alzheimer se vuelve más importante día a día, para que las personas estén orienta-

das sobre los cuidados y la manera de prevenir esta terrible enfermedad.

El descenso de la esperanza de vida y los pocos tratamientos efectivos, hacen del Alzheimer y otras demencias derivadas, una amenaza de alcance mundial, la cual los gobiernos verán insostenible a nivel sanitario y socioeconómico. Cabe destacar, que es una lástima que los recursos destinados para la investigación de esta enfermedad no sean igualitarios o tan importantes como han sido para otras causas de salud como el cáncer o el sida.

En la República Dominicana, la demencia afecta a un 11.7 % de la población de más de 65 años o alrededor de 90,000 personas, según estudios liderados por la psico geriatra Daisy Acosta, asesora científica de la Asociación Dominicana de Alzheimer, de los cuales el 80% de los pacientes sufre particularmente de dicha enfermedad.

Un dato importante, revelado por el señor José Mosto, presidente de la Asociación Dominicana de Alzheimer, es que cada 3 segundos se detecta a alguien con demencia a nivel mundial, es decir, el 60% o más padecen de Alzheimer, lo cual indica su alta prevalencia en las personas.

Es por esto, por lo que muchas instituciones y organizaciones se empeñan en realizar jornadas de orientación sobre cómo cuidar a pacientes que padecen

Alzheimer, ya que el 30% de los cuidadores son miembros de la familia del paciente que abandonan sus trabajos o acortan su jornada laboral para cuidar a su ser querido. Así mismo, niños entre 15 y 16 años conforman el 15% de los cuidadores en la República Dominicana. Cabe destacar que estos cuidadores no reciben ninguna ayuda del estado.

Otro factor importante es la prevención. La demencia en edad temprana tiene sus implicaciones sociales y económicas, ya que, modifica la vida de las personas en edad productiva o que están desarrollando sus propias familias. Es por lo que la Dra. Daisy Acosta afirma que "Envejecer con un cerebro sano es un asunto que se logra a lo largo de la vida". Es de aquí que se habla de la importancia de prevenir la pérdida temprana de la función cerebral (Alzheimer y otras demencias).

En la República Dominicana, como país tercermundista, lo que nos afecta aún más, es la falta de conocimiento sobre cómo prevenir esta terrible enfermedad y la falta de apoyo del gobierno lo hace más imposible aún, ya que no se enfocan en realizar un Plan Nacional de Demencia ni apoya financieramente a la Asociación Dominicana de Alzheimer.

Por otra parte, la responsabilidad mayor es orientar a las personas sobre cómo deben tratar y cuidar a los pacientes con Alzheimer, debido a que este proceso es muy delicado y determina el tiempo de supervi-

vencia de la persona con Alzheimer. Si una persona no sabe las pautas correctas para cuidar a un convaleciente de dicho mal, tanto sanitariamente como psicológicamente, el paciente además de sobrellevar la carga del Alzheimer también se verá afectado por otras enfermedades, llevándolo a la muerte en un corto período de tiempo.

Para poder luchar contra este mal y darle una mejor calidad de vida a las personas que padecen la enfermedad, la Asociación Dominicana de Alzheimer (ADA) ofrece durante todo el año, múltiples charlas sobre diferentes aspectos del mal Alzheimer, desde su prevención hasta los que deben ser tomados en cuenta. Así mismo, realizan encuentros con expertos internacionales donde se exponen los últimos avances científicos con respecto a la enfermedad.

De igual manera, La ADA cuenta con tres asesores médicos, a los cuales apodan como asesores científicos, dichos asesores son: la Dra. Daisy Acosta, Psico geriatra, el Dr. Dagoberto Guillamo, Geriatra y el Dr. José Silié Ruiz, Neurólogo, los cuales dan charlas, redactan notas de prensa con respecto al Alzheimer para una mejor educación sobre el tema. Cabe destacar que estas charlas son abiertas al público en general, estudiantes, cuidadores, pacientes y parientes con miembros en la familia que padecen de Alzheimer.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Alzheimer es una condición neurodegenerativa y terminal la cual ataca directamente al sistema central nervioso, produciendo cambios cognitivos y conductuales radicales en el ser humano. Hasta la fecha afecta alrededor de 60,000 dominicanos, debido a la edad y a ciertos patrones neuronales arraigados por la genética, sin dejar a un lado la carencia de información sobre la enfermedad y sus consecuencias difundidas hacia la sociedad dominicana.

Por consiguiente, surge la Asociación Dominicana de Alzheimer (ADA), institución sin fines de lucro constituida el 29 de septiembre de 1984. Dicha institución se encarga de dar apoyo, ayudar e informar a los ciudadanos que padecen de Alzheimer y a los cuidadores que encargan de ellos a través de charlas, reuniones y talleres. A pesar de esto, en la República Dominicana se siguen desconociendo las causas e inconvenientes derivados del Alzheimer, lo cual se resume en un incremento de personas diagnosticadas, al igual que en el abandono, maltrato y descui-

do de individuos que presentan un avance en dicho mal. Cabe destacar que el gobierno dominicano no cuenta con un Plan Nacional de Demencia.

Así mismo, la Dra. Daisy Acosta afirma que para lograr tener un cerebro sano es importante trabajar en ello durante toda la vida, tener conocimiento de las herramientas prácticas para no perder la memoria a temprana edad es vital, ya que se ha demostrado científicamente que el Alzheimer no es parte del proceso normal del envejecimiento, puede llegar antes de la vejez.

Unas de las razones por la cual este problema es tan alarmante en la República Dominicana, es debido a la falta de información masiva sobre su prevención, ya que existen ejercicios y pautas para llevar una buena salud mental y evitar los factores que atacan al sistema central nervioso, que es donde yace la demencia. Y en una segunda instancia, no hay una buena orientación sobre cómo tratar y cuidar a los pacientes con Alzheimer, dejando a estas personas abandonadas y en situaciones sanitarias y psicológicas críticas.

Los más afectados son las personas con un nivel socioeconómico muy bajo, el cual es abarcado por un 70% de la población dominicana. Estas personas

debido a su clase social, no visitan un médico rutinariamente y más aún si la familia está constituida por 5 o más miembros, para visitar un centro esperan a estar en estados críticos de salud. Así mismo, el envejeciente es el miembro al que se le da menos importancia dentro de una familia, porque lo ven como una carga.

Por ende, los métodos utilizados por la ADA para la difusión de información no resultan ser eficaces en su totalidad, puesto que no se comunica de forma masiva. Si bien es cierto que las estrategias utilizadas por la Asociación Dominicana de Alzheimer son efectivas desde un punto de vista personal, porque establecen una relación directa con el público pero no poseen la capacidad de incentivar a un conglomerado número de personas a dejarse educar e investigar sobre la enfermedad e institución como tal.

Es por esta razón, la estrategia de comunicación más propicia ante dicha situación sería una campaña de bien social que oriente al público sobre el cuidado y prevención del Alzheimer, esto favorecería a que la tasa de diagnósticos disminuya, si se orienta a tiempo sobre cómo prevenir la enfermedad, cuidando el cerebro y también beneficiaría a los pacientes que ya la padecen a que los cuidadores, ya sean profesionales o de la misma familia, lo hagan de manera

apropiada, dándoles una mejor calidad de vida.

El estimado de personas afectadas por Alzheimer en la República Dominicana son de cada 1000 personas, aproximadamente 3 o 4, generalmente mayores de 65 años, sufre de la enfermedad.

El neurólogo José Silié afirma que hoy en día hay nuevos tratamientos y alternativas de fármacos que ayudan a detener el paso progresivo de la enfermedad pero que no hay tratamientos curativos definitivos. Así mismo, los pacientes dominicanos afectados de Alzheimer no pueden costear dichos tratamientos por el alto costo que tienen. Por lo cual debe de haber un mayor acceso de información sobre cómo prevenir el Alzheimer y de ya tenerlo, recibir las atenciones y cuidados pertinentes.



OBJETIVO GENERAL

Realizar una campaña de orientación para el cuidado y prevención del Alzheimer en personas residentes en Santo Domingo para la Asociación Dominicana de Alzheimer (ADA).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar los elementos más relevantes a la hora de prevenir el desarrollo del Alzheimer en la población dominicana.

Determinar el grado de información manejado por los ciudadanos dominicanos sobre la enfermedad.

Identificar los medios de comunicación más efectivo según nuestro target para la campaña.

Proponer una campaña de bien social para concientizar y prevenir el Alzheimer en pacientes de alto riesgo.



JUSTIFICACIÓN

El Alzheimer es una enfermedad que a pesar de tener un índice alto de diagnósticos en personas no tan mayores de edad y al mismo tiempo en personas mayores que ya la padecen, en la República Dominicana no se ha realizado hasta la fecha ninguna campaña a nivel nacional, con el propósito de orientar a los dominicanos sobre el cuidado y la prevención del Alzheimer.

Esto es debido a la falta de apoyo que ha recibido la Asociación Dominicana de Alzheimer de parte del Ministerio de Salud y el gobierno en general. Es tanto así, que en el 2018 se reveló por parte del doctor José Silié Ruiz, especialista en Neurología, que el país no dispone de ningún programa para el paciente con Alzheimer, así como tampoco hay coberturas para los mismos.

Por otra parte, la ADA junto a sus asesores científicos han hecho grandes investigaciones sobre la enfermedad y dentro de la comunidad que compone esta asociación, la orientación es sumamente amplia, incluso se han publicado diversos artículos sobre el tema en los periódicos populares del país lo cual les ha funcionado de publicidad indirectamente pero la

captación del público ha sido baja porque no hay una conexión directa entre la comunicación que quiere llevar la Asociación Dominicana de Alzheimer y la sociedad dominicana en general.

Realizar una campaña de orientación en apoyo a la Asociación Dominicana de Alzheimer, permite que la comunicación sobre el cuidado y prevención del Alzheimer penetre en todos los públicos sin importar el nivel socioeconómico y cultural del individuo.

El enfoque de esta campaña de orientación es investigar a fondo sobre las características de esta enfermedad, los cuidados y las atenciones que requieren las personas que la padecen, los ejercicios e instrucciones para prevención y a donde se puede acudir para recibir las atenciones necesarias.

Esta investigación permite analizar el estado actual de la asociación, en donde se encuentra y cuáles son las estrategias por seguir a largo y a corto plazo para preservar la institución dentro de la sociedad dominicana.

El propósito de realizar esta campaña de orientación es en cierta forma una manera de reactivar a la Asociación Dominicana de Alzheimer para que los pa-

cientes de Alzheimer sepan que cuentan con una entidad que vela por investigar sobre la enfermedad para encontrar resultados como esperanza de vida y así mismo para que la sociedad dominicana se integre más a esta comunidad y apoye esta causa.

Por medio de esta campaña se comunicará la necesidad de que todas las personas, desde temprana edad deben llevar una buena salud mental y realizar ejercicios que ayuden a la mente a prevenir cualquier tipo de demencia, principalmente el Alzheimer. De igual forma, que las personas puedan detectar las señales de Alzheimer y que puedan recibir un diagnóstico temprano para que este y sus familiares se encuentren preparados para el proceso que les espera y cómo deben manejarlo.

Una campaña de bien social creará un vínculo emocional entre la sociedad dominicana y la Asociación Dominicana de Alzheimer como institución de apoyo a esta enfermedad, logrando que las personas sientan la necesidad de aportar a la causa y se unan a la difusión de la orientación sobre el cuidado y prevención del Alzheimer.

01

CAPÍTULO

(MARCO TEÓRICO)

EL ALZHEIMER



CAPÍTULO 01 – El Alzheimer

1.1- Las Enfermedades Neurodegenerativas

En primera instancia, se considera una enfermedad a cualquier estado donde se presente un daño en la salud del cuerpo humano. Todas las enfermedades implican un debilitamiento en el sistema de defensa de un organismo. Por otra parte, una enfermedad abarca dos concepciones: el malestar, que no es más que sentir dolor en diferentes grados de intensidad y la otra es la que limita el funcionamiento del cuerpo. ¹

Cabe destacar, que las enfermedades neurodegenerativas debilitan el cerebro, no existe cura y producen la muerte de las neuronas, provocando problemas cognitivos y conductuales.

Debemos mencionar que la ciencia que estudia las enfermedades neurodegenerativas se llama neurología, la cual es una especialidad de la medicina que se enfoca en la función y el desarrollo del sistema nervioso en sus tres áreas concretas: central, periférico y autónomo; muscular en su normalidad y patológico. De igual manera, la neurología se encarga de forma integral de dar asistencia y orientación al paciente neurológico, en cómo se afecta el sistema nervioso y de su investigación. ²



De acuerdo con esta información, podemos definir que las enfermedades neurodegenerativas o patologías neurológicas son un conjunto de enfermedades que atacan al sistema nervioso central, o en términos más claros al cerebro y su conexión con la médula espinal. También el sistema nervioso periférico (los nervios y los músculos) es afectado. Estas enfermedades son muy frecuentes y pueden afectar a jóvenes; de forma muy particular a personas de avanzada edad. Además llegan a provocar incapacidad en el

1. Extraído de <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/sano41833wr.html>

movimiento, el lenguaje, la memoria y el pensamiento, por lo cual pueden traer consecuencias como el impedimento de realizar actividades básicas de la vida cotidiana, ocasionando dependencia y discapacidad.³



Gracias a los avances en genética molecular se ha podido conocer información importante sobre las enfermedades neurodegenerativas, lo cual brinda una mayor esperanza a las personas que las padecen. Aunque hoy en día, todavía no se conocen las causas que provocan la pérdida de neuronas en este tipo de enfermedades. Así mismo, mediante el estudio genético en casos de familias que poseen enfermedades neurodegenerativas, se han podido conocer los fundamentos que detonan la vulnerabilidad en el sistema nervioso y que también codifican proteínas

con diferentes tipos de grados que se encuentran en neuronas diferentes.

Hace más de dos décadas, se conocía muy poco sobre lo que causaba el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas, impidiendo tener una mayor orientación sobre las mismas o un mayor conocimiento de cómo se desarrollaban en el sistema nervioso. En los últimos años esta situación ha cambiado, debido a que se han desarrollado grandes avances que abren paso a la investigación sobre las causas, los procesos y consecuencias de cómo actúan las proteínas patógenas llamadas priones, las cuales son agentes que causan una serie de patologías neurodegenerativas letales.

Así mismo, según Verónica Inés Cacace en el artículo "Biology of Prions" para el Instituto de investigaciones cardiológicas, Universidad de Buenos Aires-Conicet (2011) afirma que,

2, 3. http://www.sen.es/pdf/2010/que_es_la_neurologia.pdf

"los priones son proteínas infecciosas que existen en más de un estado conformacional, es decir, pueden adoptar distintas conformaciones en distintas condiciones, por lo cual, son excepciones a la teoría clásica del plegamiento de las proteínas, que afirma que la secuencia de aminoácidos determina un único plegamiento de la proteína, es decir, su conformación o estructura terciaria. Además, los priones llevan información en dicha conformación, de manera análoga a los genes. Cada conformación tiene una información distinta que es heredable. Se comportan no solo como agentes infecciosos sino también como genes. Pueden transmitir, replicar y expresar en forma de algún fenotipo la información que contienen." (2011).

Este hecho fue desarrollado y establecido gracias a Stanley B. Prusiner, quien es un médico estadounidense especializado en neurología, el cual localizó la presencia normal de priones en varios tejidos y en las neuronas cerebrales. Al cabo de que sus teorías sobre los priones fueron aceptadas por la comunidad científica, se abrieron grandes puertas al avance de la investigación, tanto así, que se estipula que las enfermedades neurodegenerativas pueden desarrollarse tanto por herencia familiar como por patógenos infecciosos (priones).⁴

Por otra parte, las enfermedades neurodegenerativas están conformadas por un conjunto diverso de enfermedades que atacan al sistema nervioso central (SNC) y tienen la característica de afectar áreas específicas del cerebro, debilitando las neuronas progresivas. Las enfermedades neurodegenerativas tienen características similares: en cómo afectan tanto la parte física como emocional de una persona que

padece alguna de las enfermedades, incluso, llegando a los límites de afectar las relaciones familiares e interpersonales, ya que no se posee un control autónomo sobre los síntomas.

También, es importante especificar que las enfermedades neurodegenerativas pueden ser serias y mortales, costándole la vida a muchas personas. De igual manera, aunque se han tenido grandes avances en cuanto a estas enfermedades, las mismas no tienen cura pero los diferentes tratamientos, los cuales son escasos y de poca probabilidad efectiva, pueden ayudar a mejorar los síntomas, el dolor y la movilidad de la persona que también se ve afectada.⁵

Por otro lado, la familia de la persona que padece de una enfermedad neurodegenerativa juega un papel muy importante en las diferentes partes del proceso:

- Estar presente al momento de que el paciente reciba el diagnóstico y al momento de reconocer los síntomas que padece la persona, lo que por consiguiente lleva a consultar un diagnóstico más objetivo y certero de parte de un médico neurólogo.
- Dar atención y seguimiento adecuado a la persona con una enfermedad neurodegenerativa para así tomar acciones a tiempo.
- Adquirir conocimientos sobre la enfermedad a la que se enfrentan, los recursos sociales y sanita-

rios que disponen en diferentes instituciones del estado y privadas.

- Gestionar a las personas profesionales que estarán implicadas en el proceso: doctor, psiquiatra, neurólogo, fisioterapeuta, etc.
- Detectar a tiempo los impedimentos sociales y personales que se presenten con la enfermedad que puedan afectar la vida de la persona que la padezca.
- Reconocer cuando la enfermedad está afectado a la familia.
Prestar atención cuando la enfermedad llega al grado de terminar con la vida. ⁶

Las enfermedades neurodegenerativas no solo afectan a quien la padece, sino también a su entorno social y familiar, ya que no hay control de las acciones resultantes de la misma ni de los efectos secundarios que puedan causar los medicamentos.

Cabe destacar, que las enfermedades neurodegenerativas van agotando poco a poco las neuronas del paciente, no se cura, no se frena, solo se obstaculiza para que el plazo de vida sea más largo, siendo así el incremento de la edad el principal factor para desarrollar enfermedades neurodegenerativas. El aumento que se espera para los siguientes años de la esperanza de vida de la población hará que la prevalencia de estas enfermedades se redoble.

Llegando a propias conclusiones, las enfermedades neurodegenerativas causan la muerte a raíz de las complicaciones que dejan en el cuerpo la pérdida progresiva de las neuronas en el cerebro, es decir, sabemos que el cerebro es el órgano más importante del cuerpo humano debido a que dirige todas las funciones motoras y cognitivas permitiéndonos realizar movimientos físicos, pensar, comunicarnos, etc., una vez que dejamos de hacer estas actividades nuestro cuerpo cambia y cada vez más vamos perdiendo ciertas capacidades hasta quedar en estado vegetal.

Según el portal Tendencias 21. Consciencia y Cerebro en su artículo En el laberinto de la mente artificial explican que,

Investigaciones diversas buscan la clave del funcionamiento del cerebro para reproducirlo o entenderlo, pero puede que sea inabarcable. Fabricación de sinapsis y neuronas, cultivo de células nerviosas en placas de Petri, modelizaciones informáticas del funcionamiento cerebral. Diversas investigaciones tratan de desvelar el complejo puzzle del cerebro para reproducirlo artificialmente, pero también para intentar comprender por qué se enferma y deja de funcionar. Sin embargo, cabe imaginar que la complejidad del

En mayo del 2018 el laboratorio de neurociencia de la Universidad de Santiago de Chile (USACH), patentaron un compuesto químico que ayudaría a potenciar el aprendizaje y la memoria. Por ejemplo, en el caso

5,6. http://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1450

de la enfermedad del Alzheimer, las neuronas se van debilitando progresivamente, este compuesto podría reactivar esas neuronas. ⁷

1.2- Clasificación de Enfermedades Neurodegenerativas

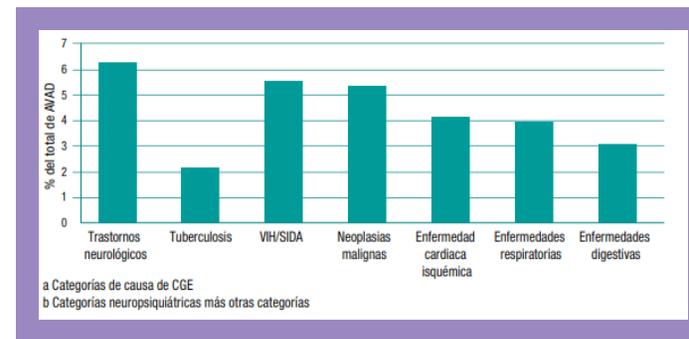
Las enfermedades neurodegenerativas se diferencian en cómo se manifiestan dependiendo del área del cerebro donde se presentan las alteraciones, es decir, la muerte de las neuronas en el cerebro. Así mismo, el Alzheimer afecta la mayor carga de cualquiera de estas enfermedades, ya que, esta enfermedad proyecta aproximadamente el 60%-70% de los casos. En pocas palabras la enfermedad del Alzheimer es una de las que más se frecuenta en pacientes. ⁸

Por ejemplo, en el Alzheimer, las complicaciones se localizan en el hipocampo y en las zonas de la corteza cerebral que ponen en funcionamiento la memoria y el lenguaje. Pero en la enfermedad del Parkinson, las complicaciones se localizan en los núcleos cerebrales que controlan los movimientos y afectan severamente las neuronas que fabrican el neurotransmisor dopamina.

Lamentablemente, las enfermedades neurodegenerativas no tienen tratamientos curativos, por lo cual

los ya existentes actualmente son para aliviar los dolores, síntomas o mantener activas las neuronas que han sobrevivido para contrarrestar los efectos del proceso degenerativo.

Porcentaje del total de AVAD para enfermedades seleccionadas y trastornos neurológicos.



Fuente: (Organización Mundial de la Salud, 2006)

Para aclarar, existe una clasificación de más de 100 enfermedades neurodegenerativas. Por lo tanto, hace que los diagnósticos sean más complicados, debido a que todas presentan características similares o en otro caso, cuando se diagnostica una enfermedad neurodegenerativa en concreto puede aparecer otra similar en el proceso. Es por lo que la clasificación de las enfermedades neurodegenerativas se ha resumido en 5 tipos que son las más comunes y otras pueden aparecer dentro de estos tipos:

7. <https://www.catalunyavanguardista.com/avance-en-el-tratamiento-de-enfermedades-neurodegenerativas/>

8. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000300008

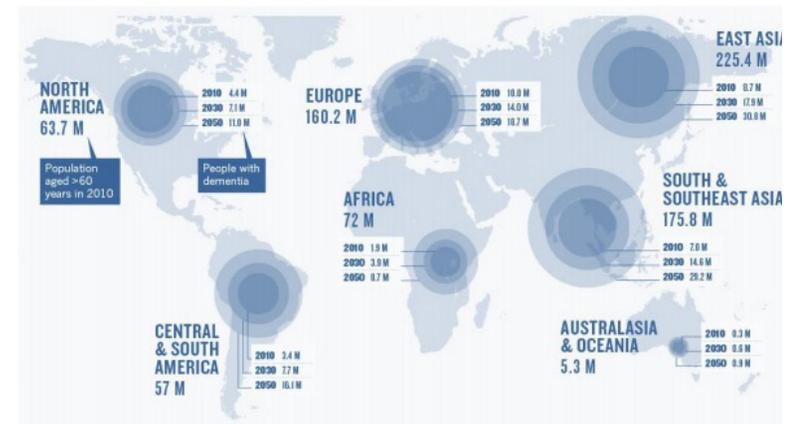
1- Enfermedad del Alzheimer

El Alzheimer no es más que una enfermedad que afecta directamente al cerebro, específicamente a la memoria y por consiguiente el comportamiento y el pensamiento. Muchos creen que esta enfermedad llega con la edad pero no es así, no es algo normal del envejecimiento en sí, puede llegar antes. Esta enfermedad ataca directamente al sistema nervioso central, principalmente al cerebro y la médula espinal, logrando que las neuronas cerebrales se debiliten progresivamente. ⁹

Los síntomas que pueden causar esta enfermedad son: confusión en la persona, haciendo que esta se extravíe en lugares exteriores, pérdida de objetos con facilidad, déficit en el lenguaje para poder comunicarse, alucinaciones, debilitamiento de las funciones motoras, entre otras.

Por otra parte, la enfermedad de Alzheimer afecta las relaciones personales y sociales de la persona que la padece, mientras avanza, la situación empeora. De igual manera, no existe cura ni tratamientos para el Alzheimer pero si, los médicos recomiendan realizar ejercicios para la memoria y que se lleve una vida saludable aunque esto no asegura el riesgo de contraerla.

Crecimiento esperado de la demencia en el mundo.



Fuente: (2016) <http://neuroalianza.org/wp-content/uploads/Informe-NeuroAlianza-Completo-v-5-optimizado.pdf>

2- Esclerosis Lateral Amiotrófica

La esclerosis lateral amiotrófica es una enfermedad que se origina en el cerebro, afectando la médula espinal, parte vital del sistema nervioso central, de forma prolongada a través de la formación de placas que imposibilitan la conducción de impulsos neuronales que deterioran la mielina, provocando discapacidad motriz en quien la padezca. Los síntomas de la enfermedad pueden manifestarse a través del entumecimiento de diversas áreas dependiendo del individuo, además de dificultad para mover ciertos músculos, aparecen problemas de visión, mareos,

⁹. Estudio Sobre las Enfermedades Neurodegenerativas, Universidad Complutense de Madrid, Alianza Española de Enfermedades Neurodegenerativas (NeuroAlianza), feb. 2016. Pág. 10

entre otros. La misma no tiene cura, pero gracias a los avances científicos en el campo de la medicina es posible controlar los síntomas evitando que desemboquen en una parálisis total. ¹⁰

Según Cecilia Quarracino, Raúl Carlos Rey y Gabriel Eduardo Rodríguez, en la revista Neurología Argentina (2014)

"la Esclerosis Lateral Amiotrofia es una enfermedad neurológica degenerativa que afecta la vía piramidal a lo largo de su primera y segunda motoneurona. La supervivencia al momento del diagnóstico ronda el 20% a los 3-5 años."

Es decir, afecta la capacidad de controlar los movimientos voluntarios. Las células motoras que se ven afectadas por la enfermedad llegan a romperse y posteriormente, mueren.

Entre los síntomas de la ELA, frecuentan entorpecimiento para realizar tareas que impliquen movimientos sencillos, como caminar, problemas del habla, dificultad para mantener una postura adecuada, aun en estados de reposo; algunos de los mismos, aunque leves en primera instancia, ponen en riesgo la seguridad del paciente, puesto que aumenta su vulnerabilidad en escenarios de la vida diaria y lo hace propenso a accidentes. ¹¹

Esta enfermedad degenerativa progresiva afecta más al desarrollo físico de la persona que lo padece pero

por consiguiente de una forma u otra llega a afectar la parte emocional de la persona, ya que no existe cura ni tratamientos y la esperanza de vida es muy baja. Aunque, si cabe destacar que existen muchas prácticas terapéuticas que ayudan al paciente a vivir cada día que le queda de una mejor manera.

La ELA no se limita a una causa, dado que puede surgir por desequilibrios en los químicos cerebrales que rodean las células nerviosas, ataques a células en perfecto estado por parte del sistema inmune. Sin embargo factores hereditarios son atribuidos a la misma. Por lo que para ser diagnosticada con efectividad debe de estudiarse el cuadro familiar del paciente en busca de una anomalía genética. Otros casos esporádicos suelen ser poco comunes pero igual de serias, ya que puede significar el inicio de una cadena de la enfermedad.

Gráfico 2. Signos y síntomas de afectación respiratoria en la esclerosis lateral amiotrófica.

Signos y síntomas de afectación respiratoria en la esclerosis lateral amiotrófica	
Síntomas	Signos
<ul style="list-style-type: none"> Disnea de esfuerzo o al hablar Ortopnea Despertares nocturnos frecuentes Somnolencia diurna Cansancio Dificultad para la expectoración cefalea matutina Nicturia Depresión Anorexia Dificultades de concentración o de memoria 	<ul style="list-style-type: none"> Taquipnea Uso de musculatura respiratoria auxiliar (tiraje) Movimiento abdominal paradójico Disminución de la movilidad torácica Incapacidad para toser (debilidad) Taquicardia Pérdida de peso Confusión, alucinaciones Papiledema (raro) Síncope Sequedad de boca

10, 11. Encontrado en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/multiple-sclerosis/symptoms-causes/syc-20350269>

3-Enfermedad de Huntington

La enfermedad de Huntington o corea de Huntington es un tipo de demencia cerebral progresiva causada por un gen que afecta el área central del cerebro a través de los ganglios basales, quienes se encargan de enjuiciar los movimientos independientemente de la situación en la que se encuentre el individuo, provocando cambios conductuales en él. Este padecimiento tiene características similares a los otros tipos de enfermedades neurodegenerativas, como que afecta los movimientos físicos y se producen impedimentos en la memoria afectando las habilidades del pensamiento y el estado de ánimo de la persona que la padece. ¹²

Su nombre fue atribuido por la revista Medical and Surgical Reporter de Philadelphia, en honor al médico norteamericano George Huntington por su obra "Oh Chorea", la cual es tomada como referencia clásica de la enfermedad en 1872. En dicha obra presentó sus observaciones sobre la enfermedad donde asociaba sus síntomas con la danza, por los movimientos bruscos y desenfrenados de las extremidades, manifestados en los convalecientes. ¹³



12. Extraído de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000770.htm>

13. La Enfermedad de Huntington, serie de guías familiares – Huntington's Disease Society of America, por Kathleen Shannon, M.D y Steven Hersch, M.D., Ph D., Pág. 2.

Entre otros síntomas que afectan la salud psicológica del paciente se encuentran:

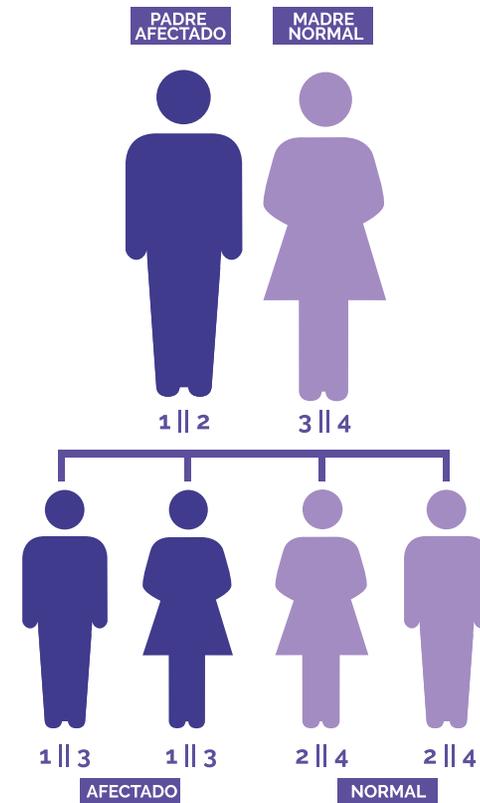
- Alucinaciones
- Episodios de paranoia
- Actitud distanciante
- Ansiedad
- Demencia
- Cambios de personalidad

Estas actitudes son los indicios de la enfermedad, algunos pueden llegar a no presentarse pero el tiempo da cabida a una progresión de las etapas, lo que aumenta la gravedad y presencia de otras señales. Así mismo, los síntomas de esta enfermedad suelen aparecer en la edad media entre los 30 y 50 años. Pero también, la misma puede afectar tanto a ancianos, adolescentes y niños. Cabe destacar que es una enfermedad muy complicada y como explicamos más arriba afecta tanto al cerebro como a las condiciones físicas y emocionales de la persona.

Por otra parte es una enfermedad hereditaria proveniente de la repetición anormal de tres compuestos químicos orgánicos, nucleótidos, citocina-adenina-guanina (CAG) en el cuarto cromosoma del ADN. No es infeccioso, sino que viene en el gen familiar cuando uno de los progenitores lo posee, se tiene un 50% de probabilidad de nacer con dicho gen y así mismo tanto los hombres como las mujeres tienen

las mismas probabilidades de adquirirlo.

Aproximación de 1 de cada 150.000 personas tienen un riesgo de un 50% de desarrollar Huntington, muchas más de sus familias tienen la probabilidad de que también puedan desarrollarla.



Fuente: (2011) <http://enfermedad-huntington-biologiacr.blogspot.com/2010/12/estadisticas.html>

4- Demencia con cuerpos de Lewy

La demencia con cuerpos de Lewy es la segunda causa dentro de las demencias degenerativas. Aproximadamente un 30% de personas de avanzada edad entre los 60 y 90 años tienen demencia con cuerpos de Lewy.

Se define demencia con cuerpo de Lewy al síndrome degenerativo y progresivo del cerebro. Esta enfermedad comparte características similares con otras enfermedades neurodegenerativas y muchas veces la confunden, sobre todo con dos en específico y más comunes dentro de los ancianos: el Alzheimer y el Parkinson, tanto así que no fue hasta la década de los 90 que se descubrió que los pacientes con cuerpos de Lewy estaban siendo clasificados por error con Alzheimer y Parkinson. En 1912, Friedrich Lewy, un contemporáneo de Alois Alzheimer, caracterizó por primera vez las inclusiones citoplasmáticas que ahora son conocidas como Cuerpos de Lewy.

Se le da el calificativo de "demencia" debido a que esta enfermedad ataca los núcleos de las neuronas cerebrales de las personas, distribuyéndose en la corteza cerebral y en la zona profunda del cerebro medio. Y por lo tanto, la demencia es el deterioro gradual de la capacidad mental que afecta las actividades motoras, el pensamiento, la memoria y el lenguaje.¹⁴

14.Extraído de: <https://www.caregiver.org/la-demencia-con-cuerpos-de-lewy>

Según Cristina Manso Arroyo y Vanesa Fernández López, en la revista Psicogeriatría (2015)

"la demencia por cuerpos de Lewy (DCL) es un trastorno degenerativo de tipo tanto cortical como subcortical. También se conoce como 'Parkinson plus', ya que posee alteraciones del sistema extrapiramidal y neuropsicológicas similares a las de la enfermedad de Alzheimer (EA). Las principales manifestaciones incluyen trastornos motores, cognitivos y psiquiátricos. Las alteraciones cognitivas comprenden déficits de atención y concentración, alucinaciones visuales y déficit en la memoria anterógrada."

Tratamiento farmacológico en la Enfermedad con cuerpo de Lewy

Síntomas blanco	Fármacos	Dosis	Comentarios
Deterioro cognitivo	Anticolinesterásicos		
	Donepeilo	5 mg/d por 8 semanas y luego 10 mg/d	De acuerdo con respuesta terapéutica y tolerancia
	Rivastigmina Transdermal	4,6 mg por 24 horas por 8 semanas y luego 9,5 mg por 24 horas	De acuerdo con respuesta terapéutica y tolerancia
Parkinsonismo y lentitud psicomotora	Carbidopa/levodopa	25 mg/100 mg 3 veces por día (desayuno, almuerzo, merienda) y luego subir a 25/250 mg	Se trata de evitar dosis nocturna. Se incrementa de acuerdo con respuesta terapéutica y tolerancia
Psicosis (alucinaciones con delirios o modificación conductual y/o ansiedad)	Quetiapina	12,5 mg 1 hora antes del horario habitual de aparición de síntomas hasta un máximo de 300 mg diarios repartido en hasta 3 veces y limitado por prolongación de QTc	Chequear QTc en ECG antes de iniciar y con el aumento de dosis. Puede traer sedación e hipotensión ortostática
	Clozapina	12,5 mg 1 hora antes del horario habitual de aparición de síntomas hasta un máximo de 150 mg diarios repartido en hasta 3 veces. Limitado por valores de hemograma	Chequear hemograma basal y antes de cada nueva dosis, así como mensual. Puede traer sedación e hipotensión ortostática

Fuente: (2017) https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/36649_105-111-HI3-5-Galimstok-A.pdf

Según esta tabla existe una amplia gama de tratamientos para la enfermedad con cuerpos de Lewy pero estos tratamientos deben ser elegidos y diseñados de acuerdo con el convaleciente.

Para poder describir la enfermedad con cuerpos de Lewy deben ser divididas en dos etapas ya propuestas, que son la prodrómica y la demencia. La etapa prodrómica, es aquella en donde el paciente muestra algunos signos y síntomas propios de la enfermedad, esta es una de las etapas más difíciles de definir, ya que no se conocen muchos criterios de la enfermedad en sí. En esta fase se caracterizaron: síntomas conductuales, fenómenos del sueño y físicos. ¹⁵

En la segunda etapa, la cual es llamada demencia, el paciente ya presenta alucinaciones, es por lo que la enfermedad con cuerpos de Lewy se llega a confundir con el Alzheimer. Así mismo, los signos y síntomas motores caracterizados de la enfermedad de Parkinson se desarrollan simultáneamente o un poco después.

Según el artículo *Dementia with Lewy Bodies* de la Family Caregiver Alliance (2014) *citan algunas de las diferentes entre el Alzheimer y el Parkinson de la enfermedad con Cuerpos de Lewy las cuales son:*

- Los trastornos de la memoria y otros problemas

cognitivos se presentan tanto en la DCL como en el Alzheimer. Sin embargo, estos trastornos fluctúan con frecuencia en la DCL.

- Los pacientes de DCL presentan un mayor grado de depresión que los enfermos de Alzheimer.
- Los pacientes de las fases avanzadas de la enfermedad de Alzheimer, así como los pacientes de Parkinson que toman medicamentos para mejorar la motricidad y el temblor, también presentan alucinaciones. En la DCL, las alucinaciones se presentan en las fases iniciales, además de ser frecuentes, vívidas y detalladas.
- El temblor es menos pronunciado en la DCL que en el Parkinson. También, los pacientes con DCL responden menos a fármacos como la levodopa, que se utilizan en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson. La pérdida de neuronas en la sustancia negra no es tan grave en la DCL.
- Tanto los pacientes con DCL como con Parkinson pueden presentar desmayos ocasionales y amplias alteraciones de la presión arterial.

Enfermedad de Parkinson

Según el Dr. Raúl Martínez Fernández, Dra. Carmen Gasca-Salas, Dr. Álvaro Sánchez Ferro y Dr. José Ángel Obeso en la revista Médica Clínica, Las Condes (2016) afirman que, la enfermedad de Parkinson (EP) es un proceso neurodegenerativo complejo de aparición en la edad adulta y que constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente por detrás de la demencia tipo Alzheimer. Su etiología es desconocida y, en términos generales, la causa subyacente sería la combinación de factores ambientales y genéticos. Su base anatomopatológica se caracteriza por la pérdida progresiva de neuronas dopaminérgicas de sustancia negra pars compacta (SNpc) del mesencéfalo, así como la presencia de inclusiones intracelulares llamadas cuerpos de Lewy, que está formados por agregados insolubles de proteína alfa-sinucleína anormalmente plegada. El resultado de dicha neurodegeneración es la denervación dopaminérgica de las proyecciones de la SNpc hacia el núcleo estriado, lo que condiciona una alteración en la fisiología normal de los ganglios basales (GB) que origina las principales manifestaciones de la enfermedad.

Por otra parte, la enfermedad de Parkinson se caracteriza por afectar directamente las funciones motoras del cuerpo de quien lo padece, también persisten temblores y movimientos involuntarios. Igualmente,

este mal desarrolla síntomas no motores, muy similares a los otros tipos de enfermedades neurodegenerativas ya mencionados, estos son:

- Ansiedad
- Depresión
- Disfunción sexual
- Ataques de pánico
- Síntomas gastrointestinales
- Síntomas sensitivos

Esta enfermedad solo cuenta con tratamientos específicos por síntomas, no existe ningún fármaco que detenga la enfermedad ni que la cure. En conclusión esta enfermedad condiciona el modo de vida de las personas que la padecen. ¹⁶

Prevalencia estimada a nivel mundial de la enfermedad de Parkinson.

Tabla 10. Prevalencia estimada a nivel mundial de la enfermedad de Parkinson.

Edad	Casos por 100.000	Prevalencia
40 - 49	41,00	0,04%
50 - 59	107,00	0,11%
60 - 69	428,00	0,43%
70 - 79	1.087,00	1,09%
80 - +	1.903,00	1,90%

Fuente: (Pringsheim et al., 2014)

(Garcés, 2016)

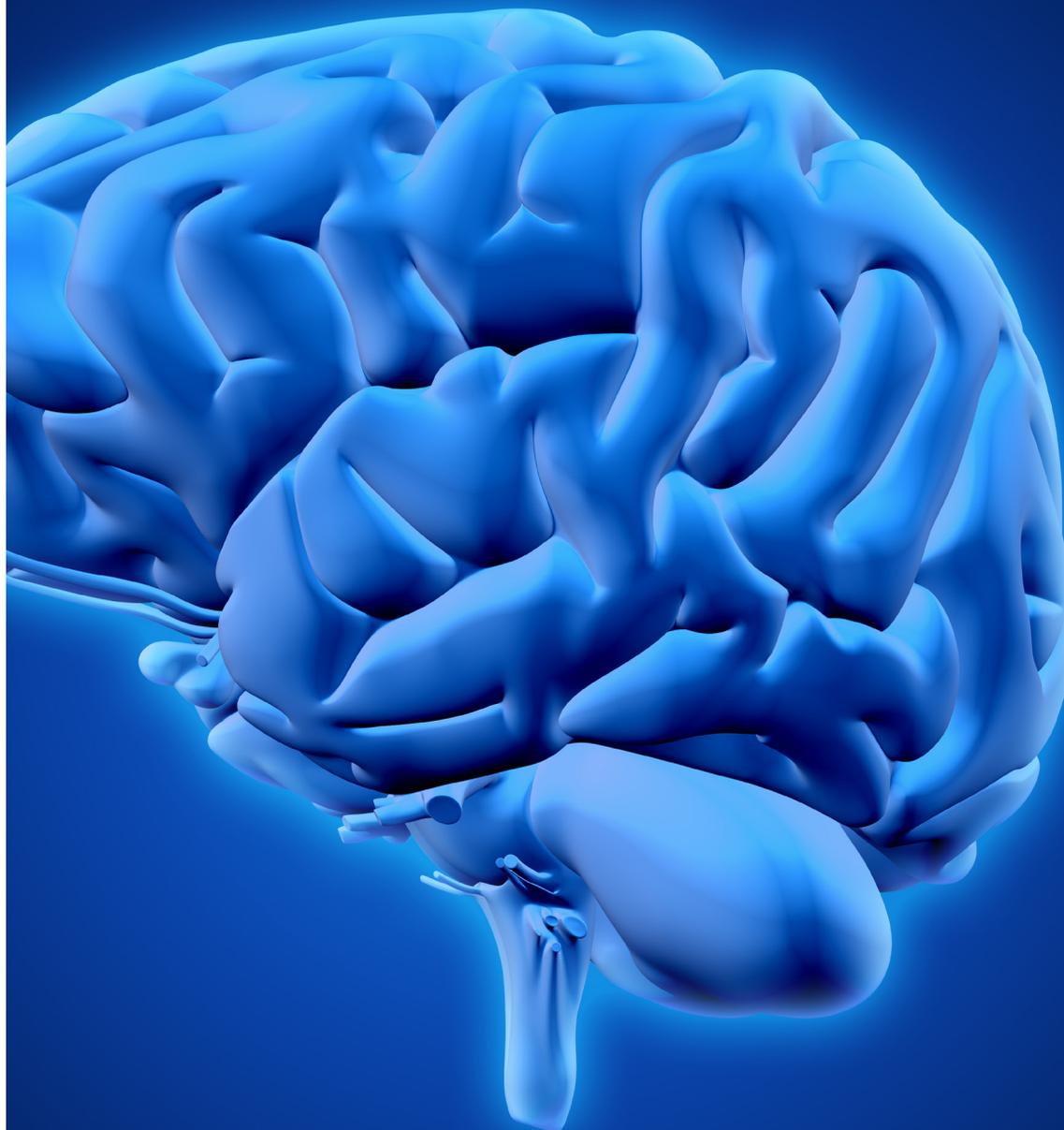
16. Revista Médica Clínica las Condes, Actualización en la Enfermedad de Parkinson. Raúl Martínez-Fernández., Carmen Gasca-Salas C., Álvaro Sánchez-Ferro, José Ángel Obeso. Jun. 2016

1.3- Enfermedad de Alzheimer

1.3.1- Definición

El Alzheimer es una enfermedad que desarrolla un tipo demencia degenerativa y progresiva que afecta directamente a la memoria episódica y otras funciones superiores, la cual produce cambios conductuales, impidiendo realizar actividades de la vida cotidiana, esenciales para el desarrollo del ser humano.

Así mismo, la memoria episódica es la que se usa para procesar experiencias personales y la recuperación de eventos y recuerdos pasados que han ocurrido en un momento determinado del tiempo. Según el artículo *Memoria Episódica: Definición, Autores y Teorías de Psicocode*, existen propiedades distintivas de la memoria episódica, tales como: *Tiene un carácter temporal, el hecho lo localizamos en el pasado, ya sea con precisión o de forma vaga. (El hecho ocurrió ayer, hace dos años...), existe información espacial y perceptiva. Recordamos en qué lugar del espacio ocurrió el hecho, que aspecto, forma o color tenía, funciona a nivel consciente (la persona es consciente de haber vivido el hecho en primera persona), y la recuperación es explícita y voluntaria.* (2018)



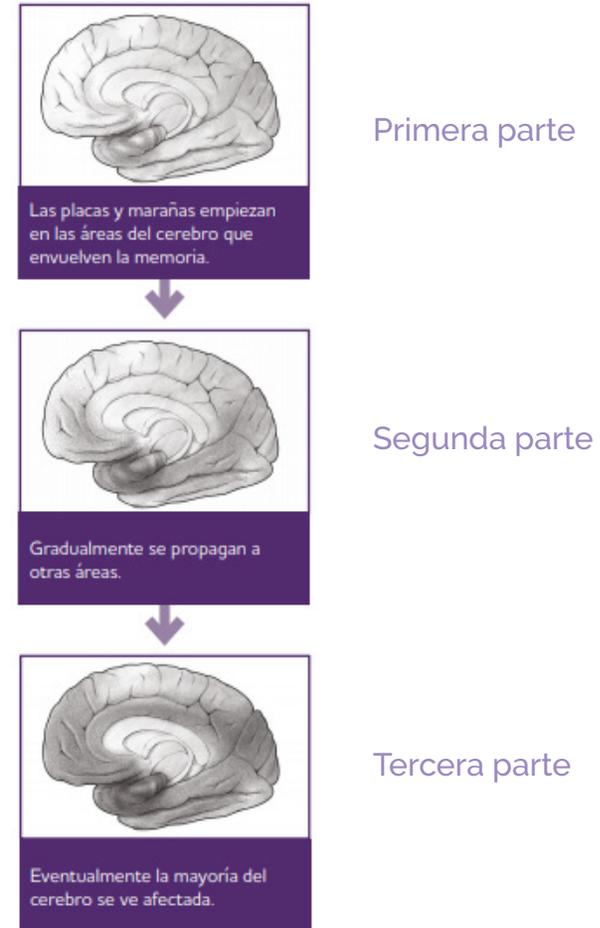


Por otra parte, la enfermedad de Alzheimer ataca directamente a las células nerviosas del cerebro, el cual tiene 100 mil millones. Cada una de estas poseen un trabajo especial, algunas tienen su participación en el pensamiento, el aprendizaje y la memoria. Así como otras nos ayudan a que nuestros 5 sentidos realicen sus respectivas acciones y ordena el movimiento corporal. ¹⁷

Los científicos piensan que la enfermedad del Alzheimer impide que estas células realicen sus trabajos, pero estos no están seguros de donde realmente empieza el problema. Al ser el Alzheimer una enfermedad degenerativa progresiva, cada una de esas células se va debilitando, pierden su capacidad para hacer su trabajo y al final se mueren. También, cabe destacar que el cerebro de las personas con este mal tienen una gran cantidad masiva de enredos y placas, que no son más que estructuras que inciden en la patología de la enfermedad, las cuales se alojan en el tejido cerebral.

17. Extraído del brochure Información básica Sobre la Enfermedad de Alzheimer, qué es y qué puede hacer, por la Alzheimer's Association, 2016, Pág. 5

Como la enfermedad del Alzheimer se propaga en el cerebro.



Fuente: (Alzheimer's association, 2016) https://www.alz.org/national/documents/sp_brochure_basicsofalz.pdf

Según Paloma Arlet Roa Rojas, Adrián Martínez Ruiz, María del Carmen García Peña en el libro *Enfermedad de Alzheimer y otras demencias como problema nacional de salud* (2017) reconocen que,

la demencia por enfermedad de Alzheimer (EA) es la más común de las demencias, representa de 60 a 80% del total de casos reportados. La prevalencia de la demencia aumenta de forma exponencial de los 65 a 85 años; esta cifra se duplica cada 5 a 6 años y se estabiliza a partir de los 85 a 90 años. La demencia por enfermedad de Alzheimer se caracteriza por una pérdida progresiva de la memoria que comienza por afectar la memoria episódica y la memoria reciente. También presenta alteraciones de la denominación y de la fluencia verbal, entre otras. Además de los síntomas cognitivos, la enfermedad de Alzheimer presenta síntomas neuropsiquiátricos (SNP).

Esto quiere decir que la enfermedad de Alzheimer es la más recurrente dentro de todas las enfermedades neurodegenerativas, debido a que representa la mayoría de los casos reportados de demencia. Así mismo, cada año aumenta de forma exponencial la prevalencia de Alzheimer en personas de avanzada edad, esto cambiara entre los años 2030 y 2050, aumentaría de manera exponencial la cantidad de personas con Alzheimer debido a que las personas serán más propensas a llegar a la vejez muchísimo más rápido. De igual forma, la demencia por esta enfermedad se describe como la pérdida de memoria progresiva atacando directamente a la memoria episódica y a la memoria reciente, causando alteraciones en las actividades físicas y en la fluencia verbal. ¹⁸



1.3.2- Antecedentes

Explicando la evolución histórica de la palabra demencia, Nilton Custodio, Rosa Montesinos y Jorge O. Alarcón (2018), exponen que, *para tener un conocimiento más preciso de la evolución del concepto de demencia, es pertinente separar la "historia del término demencia" de la "historia del concepto de demencia como enfermedad". Durante siglos, el término demencia se usó con un sentido diferente al del concepto actual de demencia. Por otro lado, la evolución del concepto de deterioro cognitivo también se inició en la misma época y lugar. A partir del siglo XVII, la descripción de la semiología de los trastornos cognitivos se hizo más*

18. Nilton Custodio y Rosa Montesinos – Enfermedad de Alzheimer. Conociendo la enfermedad que llegó para quedarse, abril 2015. Pág. 40.

precisa, se separaron los trastornos congénitos de los retardos mentales y de los trastornos cognitivos adquiridos, se distinguieron los trastornos cognitivos de otras enfermedades mentales y se reconoció que el deterioro cognitivo se explica por un disfuncionamiento del sistema nervioso central. Recién en el siglo XIX, el "término" demencia y el "concepto" de demencia confluyen, al comenzar a usarse la palabra demencia en el sentido que tiene en la literatura médica actual.

Según Jorge Jesús Llibre Guerra, Lorna García Arjona y Juan Pablo Díaz Marante (2014)

"exponen que, la enfermedad de Alzheimer durante los primeros 50 años del siglo XX fue considerada para muchos como parte del envejecimiento "normal". Los síntomas de la enfermedad de Alzheimer con frecuencia eran atribuidos como parte de la declinación "normal" del cerebro con el envejecimiento, es decir, como sinónimo de "senilidad".

Es por esto que históricamente el término descriptivo de la enfermedad del Alzheimer, se empleó a la demencia progresiva que evolucionaba durante la edad media de la vida, anterior de la etapa senil. Al contrario, se determinaba demencia senil, a la que se presentaba en la vida durante las etapas avanzadas. Más adelante, fue demostrado que ambas enfermedades eran las mismas, sin importar la edad de aparición.

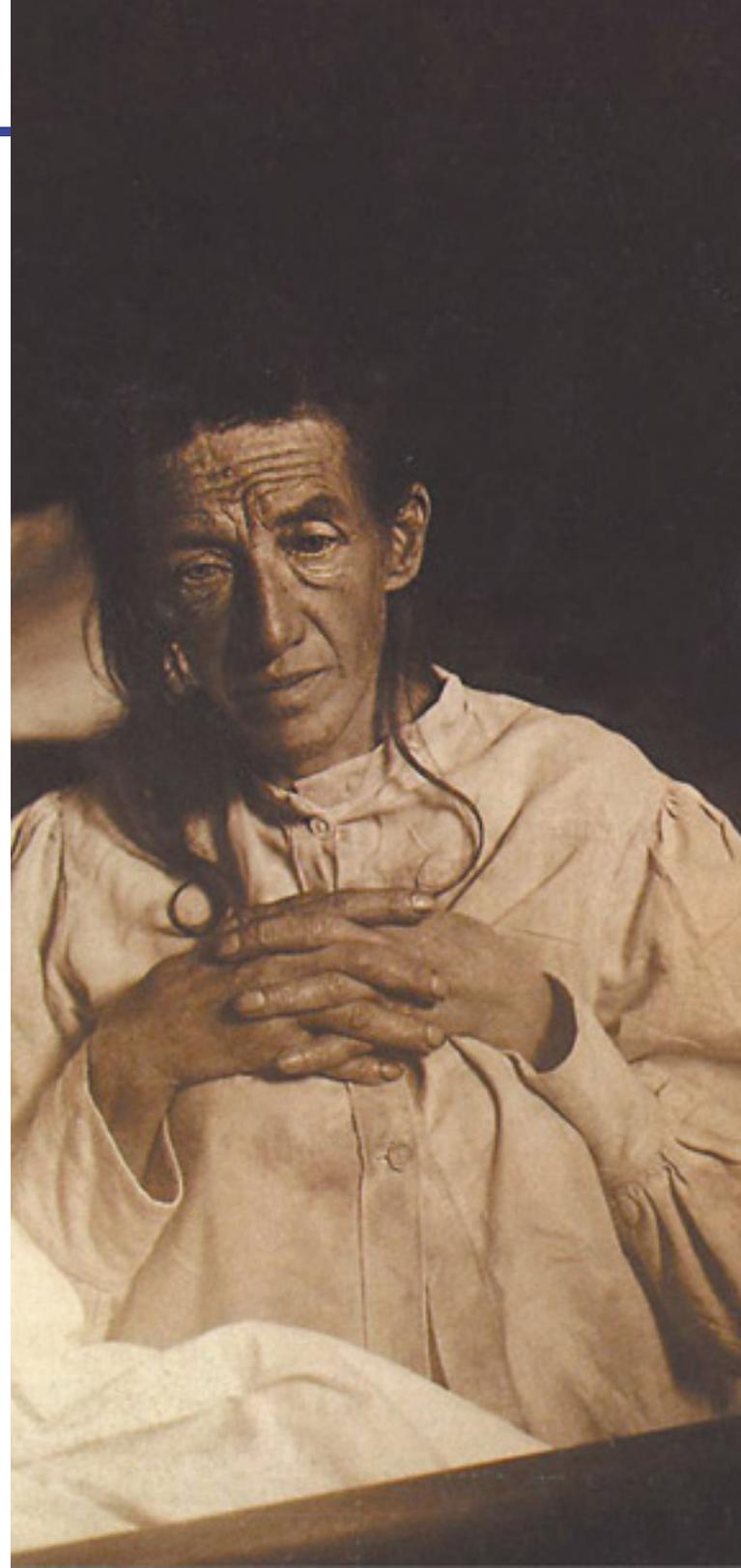
1.3.3- Reseña histórica

La enfermedad de Alzheimer (EA) fue caracterizada en 1906 por el médico alemán, especializado en patología y psiquiatría, Alois Alzheimer, nacido en Alemania. Inicó sus estudios en Berlín en 1883, graduándose 4 años después. Inicó sus prácticas como asistente en un sanatorio de personas dementes, una institución la cual era prestigiosa en la investigación, allí conoce a Franz Nissl quien era patólogo. Juntos establecieron características básicas de la anatomía normal y patológica de la corteza cerebral. Así mismo, lograron destacar publicaciones sobre aterosclerosis y corea de Huntington. ¹⁹

"Por así decirlo, he perdido mi yo". Augusta Deter, primera paciente diagnosticada con Alzheimer.

En 1907, Alzheimer en la XXXVII Conferencia de Psiquiatría del Sudoeste Alemán, profundizó sobre una nueva enfermedad que producía demencia, caracterizada por disminución en la función de la memoria, desorientación, alucinaciones y finalmente, la muerte. Así mismo, comunicando por primera vez que esta enfermedad atacaba específicamente la corteza cerebral.

¹⁹. Extraído de https://knowalzheimer.com/wp-content/uploads/2017/01/Curso_Cuidadores_Alzheimer_completo.pdf



En cuanto al primer caso registrado de Alzheimer, Nilton Custodio y Rosa Montesinos (2015) reconocen que,

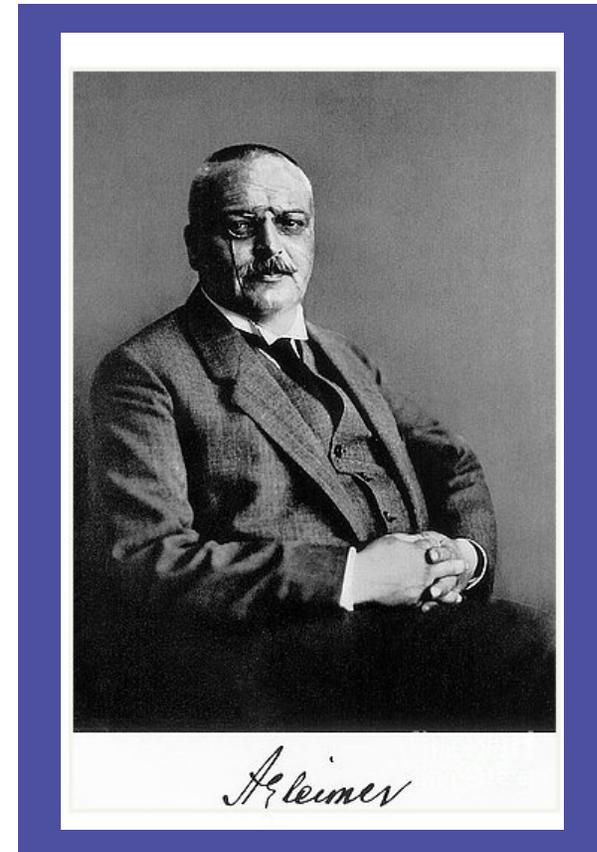
la enfermedad fue diagnosticada por primera vez en una mujer de 51 años, llamada Augusta Deter que había ingresado en 1901 a un hospital de Frankfurt debido a un cuadro clínico caracterizado por un delirio de celos, seguido de una rápida pérdida de memoria acompañada de alucinaciones, desorientación en el tiempo y en el espacio, paranoia, alteraciones de la conducta y un grave trastorno del lenguaje. El cerebro de la mujer fue estudiado por Alzheimer, quien encontró un número disminuido de neuronas en la corteza cerebral, junto con depósitos de proteínas y unos ovillos o filamentos neurofibrilares en el citoplasma de las neuronas. Estos últimos fueron descritos por primera vez en la historia por Alzheimer. Así, se decidió llamar a la nueva patología 'Enfermedad de Alzheimer' en honor a su 'descubridor' y el término fue utilizado por primera vez por Kraepelin en la octava edición del 'Manual de Psiquiatría' en 1910.

En cuanto al segundo caso, Alois Alzheimer siguió realizando investigaciones con otros 5 casos de esta enfermedad, enfocándose en la familia de Johann F. Este segundo paciente muere en 1910 a los 57 años, Alzheimer realiza comparaciones de acuerdo con su primer caso e identifica que en el cerebro de Johann se presentan anomalías cerebrales parecidas al caso de Augusta Deter. ²⁰

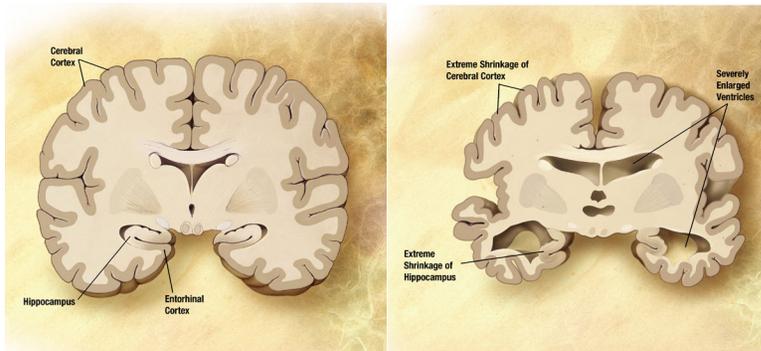
Cabe destacar que el cerebro de los pacientes, Augusta y Johann, fueron estudiados otra vez a finales de los 90 por un grupo de investigadores, comprobando la presencia de daños cerebrales por ovillos

neurofibrilares y las placas, que no es más que otra lesión cerebral donde se acumula proteína en el cerebro.

1.4- Aparición de la enfermedad



²⁰ Know Alzheimer. Alzheimer, Una Enfermedad Compartida. Curso de formación para cuidadores. Módulo 1, pág. 3



A representation of the normal human brain on the left, and the brain affected by Alzheimer's disease on the right.

Representación de un cerebro normal (Derecho) y representación de un cerebro afectado por Alzheimer (Izquierdo)

La enfermedad de Alzheimer empieza a aparecer a partir de los 65 años, aunque también se puede presentar en una edad mucho más temprana, la cual se llama Aparición Temprana de Alzheimer y se presentan los síntomas en pacientes entre 40 y 50 años. ²¹

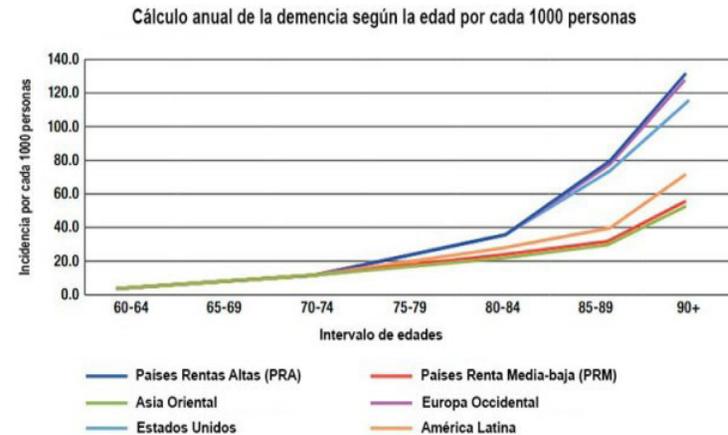
Según Jorge Jesús Llibre Guerra, Lorna García Arjona y Juan Pablo Díaz Marante en la revista de Gerolnfo, Publicación Periódica de Gerontología y Geriátría, *"Demencias y enfermedad de Alzheimer un recorrido por la historia"* afirman que, En los momentos actuales se estima que la EA afecta a más de 6 millones de personas en Norteamérica, 5 millones en Europa, entre 8 y 10 millones en Asia y 1,5 millones de indivi-

duos en América del Sur, con una prevalencia media de 3 a 15 % en mayores de 65 años y una incidencia de 0,3 a 0,7 %. (2014)

Así mismo, el Alzheimer empieza su aparición con los síntomas propios de la enfermedad, los cuales son leves y pueden ser desapercibidos. Los primeros síntomas son pérdida de la memoria de pequeños eventos o conversaciones recientes, alteraciones de otras funciones mentales y básicamente sufren anomalías el estado de ánimo y la conducta.

1.4.1- Riesgo

Fuente gráfico: (2018)



21. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/alzheimers-disease/in-depth/alzheimers/art-20048356>

Hoy en día, no se sabe exactamente qué es lo que causa la enfermedad del Alzheimer pero si se tiene en cuenta que hay factores tanto genéticos como ambientales que pueden desarrollar la demencia pero son factores que varían según el tipo de persona. Existen 2 factores de riesgos importantes y más estudiados, los cuales son la edad y los antecedentes familiares.

La edad: Es uno de los mayores factores de riesgo en mayores de 65 años, debido a que poseen un 10% de riesgo en tener la enfermedad y así mismo el riesgo aumenta un 50% en pacientes mayores de 85 años. El envejecimiento no define la enfermedad del Alzheimer. No obstante, los riesgos de alcanzar dicha afección aumentan con la edad. El peligro de desarrollar dicha enfermedad se multiplica cada 5 años después de los 65 años. Sin embargo, esto no significa que cada anciano debe de padecer esta enfermedad, ya que esto no es una parte del envejecimiento normal.²²

La herencia familiar: también es un factor importante de riesgo, ya que en la mayoría de los casos las personas con padres o abuelos que han tenido demencia tienen un riesgo mayor en desarrollarla. Ser parte de una familia cuyos integrantes haya padecido de Alzheimer significa que usted tiene probabilidades de padecer dicho mal. Peculiarmente, la enfermedad de Alzheimer familiar prematuro, evoluciona

entre los 30-60 años, se cree que es causada por una mutación genética.²³

1.4.2- Síntomas

El síntoma cognitivo inicial de la enfermedad Alzheimer típica es la pérdida de la memoria episódica tanto de manera visual o verbal, lo cual perjudica a gran nivel la comunicación del individuo. Así mismo, dentro del ámbito conductual la persona con la dolencia, el síntoma que más adopta es el de la apatía, el alejamiento social y el desapego emocional.

Otras maneras de conductas derivadas de la enfermedad son la depresión y la irritabilidad, lo cual hace más difícil las relaciones sociales y personales del individuo. También, en casos de que la enfermedad se encuentre en una etapa más avanzada se pueden dar alucinaciones visuales o auditivas o pensamientos delirantes.

Según el proyecto integral Know Alzheimer en el libro *"Alzheimer, una enfermedad compartida, curso de formación para cuidadores"* se afirma que, *los síntomas iniciales de demencia debida a enfermedades degenerativas pueden ser tan sutiles como para escapar a la detección del médico. A menudo un amigo, familiar o compañero de trabajo es el primero en notar cierta pérdida de iniciativa, ausencia de interés con las tareas*

22, 23. Encontrado en <https://www.dementiacarecentral.com/caregiverinfo/causas-y-factores-de-riesgo-de-la-enfermedad-de-alzheimer/>

rutinarias o un abandono de las actividades de ocio. Inicialmente estos síntomas pueden ser atribuidos a la fatiga, al aburrimiento o a períodos de especial tensión y agotamiento. ²⁴

Básicamente, se pierde el control de las actividades más básicas. Luego, viene la distracción, no es posible la comunicación clara de eventos recientes, se presentan anomalías en la comprensión de situaciones complejas. En casos más avanzados, se presentan daños en el estado emocional (depresión, ansiedad) y cambios de personalidad.

Las funciones del lenguaje se ven alteradas impidiendo un vocabulario fluido y en ocasiones, se muestra tendencia al mutismo. También se presenta un deterioro en la alimentación de la persona que padece la enfermedad de Alzheimer, al principio la ingesta es recurrente pero a medida que la enfermedad va progresando disminuye.

1.4.3- Mortalidad

Según la Organización Mundial de la Salud (2019) afirma que, la demencia afecta a nivel mundial a unos 50 millones de personas, de las cuales alrededor del 60% viven en países de ingresos bajos y medios. Cada año se registran cerca de 10 millones de nuevos casos. Se calcula que entre un 5% y un 8% de la pobla-

ción general de 60 años o más sufre demencia en un determinado momento. Se prevé que el número total de personas con demencia alcance los 82 millones en 2030 y 152 millones en 2050. Buena parte de ese incremento puede achacarse al hecho de que en los países de ingresos bajos y medio el número de personas con demencia tenderá a aumentar cada vez más.

Estos detalles revelan que la calidad de vida que llevan las personas, es manifestada en la forma en que rigen su salud física y mental, ya que al ser sometidos por altos niveles de estrés y cargas laborales que limitan el cuidado adecuado en la alimentación, aumentan las probabilidades de padecer la enfermedad. Otro factor influyente es la cultura, puesto que en diversos países las familias no acostumbran a proporcionarle la merecida importancia a la salud mental, por lo que acudir a un especialista en el área resulta ser un último recurso a raíz de la notoriedad extrema de los síntomas de la etapa final posteriores a la muerte.

República Dominicana es uno de los países donde el cuidado psicológico y neuronal no forma parte de la preocupación de la población dominicana ni del gobierno. De igual forma la responsabilidad otorgada a las dietas que presentan un peso en la mejora y prevención de enfermedades, incluido el Alzheimer, es poco rígida y no asimilada con la seriedad que merece.

²⁴ Extraído de https://knowalzheimer.com/wp-content/uploads/2017/01/Curso_Cuidadores_Alzheimer_completo.pdf

En Estados Unidos, considerado como país del primer mundo, donde la calidad de vida es relativamente buena, la mortalidad por EA es la cuarta causa de muerte más común. Según el Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud (NCCDPHP) (2017)

La tasa de mortalidad por enfermedad de Alzheimer ha aumentado un 55 % entre 1999 y el 2014.

El 2014, más de 93 500 muertes en los 50 estados y el Distrito de Columbia ocurrieron debido a la enfermedad de Alzheimer.

El número de muertes por enfermedad de Alzheimer en centros médicos ha disminuido del 15 al 7 % en el mismo periodo.

El número de muertes por enfermedad de Alzheimer en el hogar ha aumentado del 14 al 25 %.

Las muertes atribuidas a la enfermedad de Alzheimer aumentaron entre los adultos de 75 años o más.

Los condados con las mayores tasas de mortalidad por enfermedad de Alzheimer se encuentran principalmente en el Sureste con algunas áreas adicionales en el Medio Oeste y el Oeste.

En la tierra de nadie frecuentan gran cantidad de inmigrantes de diversos orígenes, a veces ilegales, el estado ofrece un seguro de salud general que no brinda muchos beneficios al cual, inocentemente y sin oportunidad económica, aceptan; dicha situación ha dado cabida a muchas compañías de seguros cuya intención es ofrecerles a los ciudadanos mejores posibilidades de vida. Sin embargo, los únicos servicios que pueden considerarse verdaderamente funcionales son aquellos que solo los ciudadanos de clase media alta - alta pueden costear. Es por esto y por el estilo de vida apresurado que llevan los americanos y residentes en este país que muchas familias depositan a sus envejecientes en asilos que no muestran mayor interés en su bienestar a menos que el seguro médico del paciente sí le propicie los beneficios que aseguran un buen trato de este. También, muchos de los medicamentos comercializados convalécientes de EA no se encuentran médicamente aprobados para su venta, lo cual representa un riesgo y un elemento adicional que aporta al aumento de la mortalidad por Alzheimer.

Conforme al libro "Trastornos Neurológicos, desafíos para la salud pública" de la OMS (2006) los porcentajes de AVAD para los trastornos neurológicos presentaron un aumento entre los años 2005, 2015 y 2030.

Tabla 2.4 Números absolutos y porcentajes de AVAD para los trastornos neurológicos proyectados para los años 2005, 2015 y 2030

Categoría de causa	2005		2015		2030	
	No. de AVAD (000)	Porcentaje del total de AVAD	No. de AVAD (000)	Porcentaje del total de AVAD	No. de AVAD (000)	Porcentaje del total de DALYs
Epilepsia	7 308	0,50	7 419	0,50	7 442	0,49
Alzheimer y otras demencias	11 078	0,75	13 540	0,91	18 394	1,20
Enfermedad de Parkinson	1 617	0,11	1 762	0,12	2 015	0,13
Esclerosis múltiple	1 510	0,10	1 586	0,11	1 648	0,11
Migraña	7 660	0,52	7 736	0,52	7 596	0,50
Enfermedad cerebrovascular	50 785	3,46	53 815	3,63	60 864	3,99
Poliomielitis	115	0,01	47	0,00	13	0,00
Tétano	6 423	0,44	4 871	0,33	3 174	0,21
Meningitis	5 337	0,36	3 528	0,24	2 039	0,13
Encefalitis japonesa	561	0,04	304	0,02	150	0,01
Total	92 392	6,29	94 608	6,39	103 335	6,77

1.4.4- Etapas del Alzheimer

Cuadro 3.1.1 Etapas y síntomas de la demencia (enfermedad de Alzheimer)

Etapa temprana	Etapa media	Etapa tardía
<p>La etapa temprana a menudo se pasa por alto. Los familiares y amigos (y algunas veces también los profesionales) la ven como "vejez", simplemente como algo normal en el proceso de envejecimiento. Debido a que la aparición de la enfermedad es gradual, es difícil estar exactamente seguros de cuando comienza. La persona puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> tener problemas para hablar correctamente (problemas de lenguaje) tener pérdida significativa de memoria —especialmente para cosas que acaban de ocurrir no saber la hora del día o el día de la semana desorientarse en lugares conocidos tener dificultad para tomar decisiones volverse apática y perder la motivación mostrar cambios de humor, depresión o ansiedad reaccionar inusualmente enojada o, en ocasiones, con agresividad mostrar pérdida de interés en pasatiempos y otras actividades 	<p>A medida que la enfermedad progresa, las limitaciones se hacen más evidentes y restrictivas. La persona con demencia tiene dificultad con el diario vivir y:</p> <ul style="list-style-type: none"> se vuelve muy olvidadiza, especialmente de sucesos recientes y nombres de personas pierde la capacidad de vivir sola, libre de problemas tiene dificultad para cocinar, limpiar o hacer las compras se vuelve extremadamente dependiente de familiares y proveedores de cuidados requiere ayuda para la higiene personal, por ejemplo, para lavarse y vestirse tiene mayor dificultad con el lenguaje muestra tendencia a vagar sin rumbo fijo y a presentar otros problemas de conducta tales como repetir las preguntas, dar gritos, ser pegajosa y tener alteraciones del sueño se pierde tanto en la propia casa como fuera de ella puede tener alucinaciones (ver o escuchar cosas que no están presentes) 	<p>La etapa tardía implica una casi total dependencia e inactividad. Las alteraciones de la memoria son muy serias y los problemas físicos de la enfermedad se tornan más evidentes. La persona puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> tener dificultad para comer ser incapaz de comunicarse no reconocer a familiares, amigos y objetos conocidos tener dificultad para entender lo que pasa a su alrededor no ser capaz de orientarse en su propia casa tener dificultad para caminar tener dificultad para tragar tener incontinencia urinaria y fecal mostrar conductas inapropiadas en público estar obligada a permanecer en una silla de ruedas o en la cama

Etapas y síntomas de la demencia (Enfermedad de Alzheimer)
Fuente: (Organización Mundial de la Salud, 2006)

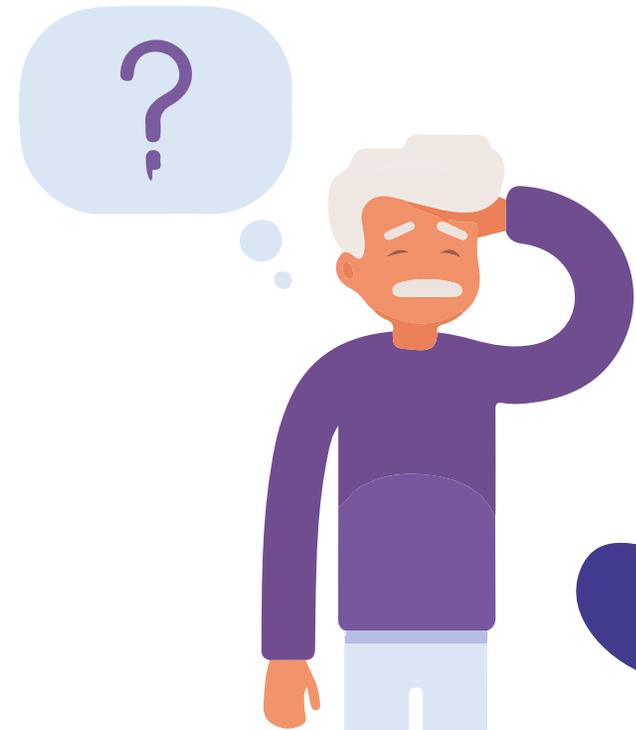
Como hemos expuesto en este trabajo, la EA (Enfermedad de Alzheimer) es una enfermedad a largo plazo, es decir lentamente progresiva que va evolucionando con el tiempo, en el cual se pueden reconocer 3 etapas o estados por los que transcurre la enfermedad antes de su colisión a la muerte.

En la primera etapa de la EA, se pueden observar fallas de la memoria y los conflictos. También, existen otros tipos de fallas como de atención y concentración, memoria remota y memoria semántica. Por otra parte, en esta primera etapa pueden existir cambios drásticos en el discurso, es decir, se pueden presentar trastornos en el habla y en la manera de expresión: perseverancia en el contenido, falta de coherencia, dificultad de comprensión de ciertos discursos complejos. ²⁵

Dentro de la segunda etapa, se suman elementos del síndrome de Gerstmann que dificultad en la expresión de ideas por la escritura. Así mismo, se ven deteriorados la conducta ideomotor y del vestir, especialmente la de solución de problemas. También, la escritura es muy pobre y carece de coherencia. Luego viene la desorientación de derecha a izquierda. Y ya en esta etapa el problema de la familia es cuidar al paciente. ²⁶

En la tercera etapa, ya el paciente tiene una demencia severa, aunque el paciente conserva la movilidad pero tiende a tener muchos accidentes de gran riesgo, así como si van a cocinar pueden dejar el gas encendido, si salen pueden extraviarse, si se levantan en la noche pueden estar desorientados y caerse, etc. Debido a esto resulta muy agotador para la familia el cuidado del paciente, ya que entra en una etapa muy dependiente y se debe tener al cuidado día y noche. ²⁶

El Alzheimer, al ser una enfermedad progresiva hace que resulte imposible saber el intervalo de tiempo definido que tomará el transcurso de una etapa a otra ya que los síntomas de estas se presentan paulatinamente.



²⁵, ²⁶, ²⁷. Extraído de <http://stopalzheimeraf.blogspot.com/2015/06/estadios-o-etapas-en-el-alzheimer.html>

1.5- Prevención del Alzheimer

En primera instancia se puede identificar como un Deterioro Cognitivo Leve (DLC) que señala la primera etapa de un proceso demencial, usualmente, el Alzheimer, posicionando esta enfermedad como la forma más común de demencia, ocupando el 60% de los casos. Sorprendentemente, este mal se puede prevenir o bien, retrasar. ²⁸

A lo largo de los años se han normalizado comentarios y estimaciones que se relacionan con la demencia, especulando que los síntomas son "naturales" a cierta edad y que no hay gravedad tras ellos. Estas actitudes impiden un diagnóstico adecuado y que se tomen las medidas necesarias para el tratamiento y atraso de esta. Algunos de los indicios del DLC suponen quejas sobre la memoria que implicados puedan corroborar, alteración mínima en desempeños de la vida diaria y deterioro notable de la memoria a través de análisis.

Entre los tratamientos no farmacológicos para evitar un mal como el DLC y posteriormente el Alzheimer, se encuentran ejercicios de estimulación cognitiva que deben ser realizados diariamente, pueden ser las sopas de letras, crucigramas o juegos que requieran de una alta concentración, recordación de elementos y

pasatiempos como la cocina o jardinería. Dicha práctica se basa en la teoría de la neuroplasticidad, la cual se puede definir como la seguridad de la realidad e inteligencia que desarrolla nuestro cerebro cuando se ve forzado a trabajar. ²⁹

Por otra parte, los primeros años de vida son cruciales en el campo del aprendizaje, pues es cuando la neuroplasticidad se encuentra en su etapa más plena. Además de los ejercicios mentales, también se deben realizar ejercicios físicos; "cuerpo sano, mente sana" es uno de los dichos que más se han escuchado, ya que puede prevenir el DLC, que acompañado de una dieta basada en pescado legumbres, vegetales y poca carne roja posee una mayor efectividad. También, se recomienda mantener buenas relaciones sociales, ya que la soledad puede arraigar degeneraciones en las funciones cognitivas. ³⁰

Sin embargo, la salud mental del individuo puede verse afectada a su vez por otras enfermedades de riesgo como la diabetes, la obesidad y la adicción al tabaco, que aumentan la exposición al foco de las enfermedades demenciales. No obstante, si se aprecia la EA en un afiliado sanguíneo las posibilidades de padecer esta enfermedad son aún mayores. ³¹

Los tratamientos farmacológicos no deben ser auto-medicados. El individuo deberá asistir a una cita con

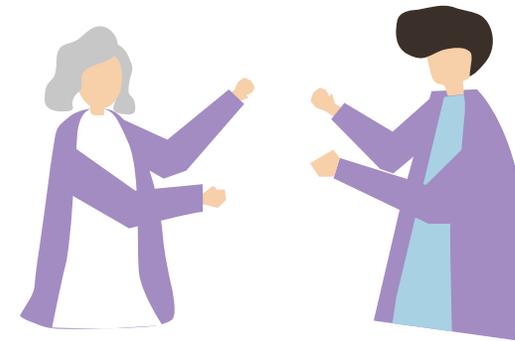
²⁸. Prevención y tratamiento del deterioro cognitivo leve, Javier Olivera-Puello y Carmelo Pelegrin-Valerio, *Psicogeriatría* 2015; 5 Pág 45
^{29, 30}. <https://www.goconqr.com/es/examtime/blog/teoria-del-aprendizaje-neuroplasticidad/>

un Neurólogo para asegurarse de que este se encuentre en perfecto estado. De ser una persona de la tercera edad, deberá acudir ante un Geriatra para que le propicie el tratamiento adecuado.

1.6- El cuidado de pacientes con Alzheimer

Un paciente con EA requiere de cuidados especiales sin importar donde esté. El individuo deja de tener control de su propia mente y por consiguiente, de sus acciones, por ello desemboca en un estado vulnerable y depende de otros para realizar las tareas cotidianas. ³²

Los familiares de los pacientes, generalmente, buscan poco o nada de información que les permita orientarse sobre la enfermedad de su pariente para ayudarlo a sobrellevar la carga de la enfermedad de forma más sencilla y efectiva y lo que es peor, no piensan en cómo puede repercutir la enfermedad de su familiar en sí mismos. Lo recomendable en estos casos es adquirir conocimientos en la materia y contratar a una persona especializada en asistir a individuos con la misma dolencia, siempre monitoreada por un integrante de la familia quien tomará las decisiones principales para su cuidado.



Las víctimas de EA olvidan como comer, ir al baño, como hablar, quienes son las personas que le rodean y más importante, quienes son ellos mismos. Por estas razones, para un familiar, el cuidar de un paciente con Alzheimer de forma directa, supone de un intenso choque emocional. De alguna forma, es como si volvieran a nacer pero sin la capacidad de recordar las actividades que aprendidas.

Habiendo dicho esto, la persona encargada de cuidar al convaleciente debe ser alguien en quien reine la paciencia; el expuesto se encuentra en un proceso constante de descubrimiento. Es mantener una relación agradable tanto con el paciente como con sus familiares y el mismo debe nutrirse de toda la información posible sobre el afligido para saber que es o no, capaz de hacer aún con la enfermedad.

Se realizarán cambios en el ambiente familiar. La casa

31. Artículo en Revista de Neurología, factores de riesgo de la enfermedad de Alzheimer, J.L. Barranco-Quintana, M.F. Allam, A.S Del Castillo, R. F.-C. Navajas, 2005. Pág 615

32. <https://blog.fpmaragall.org/sintomas-conductuales-del-alzheimer> <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12813/13632>

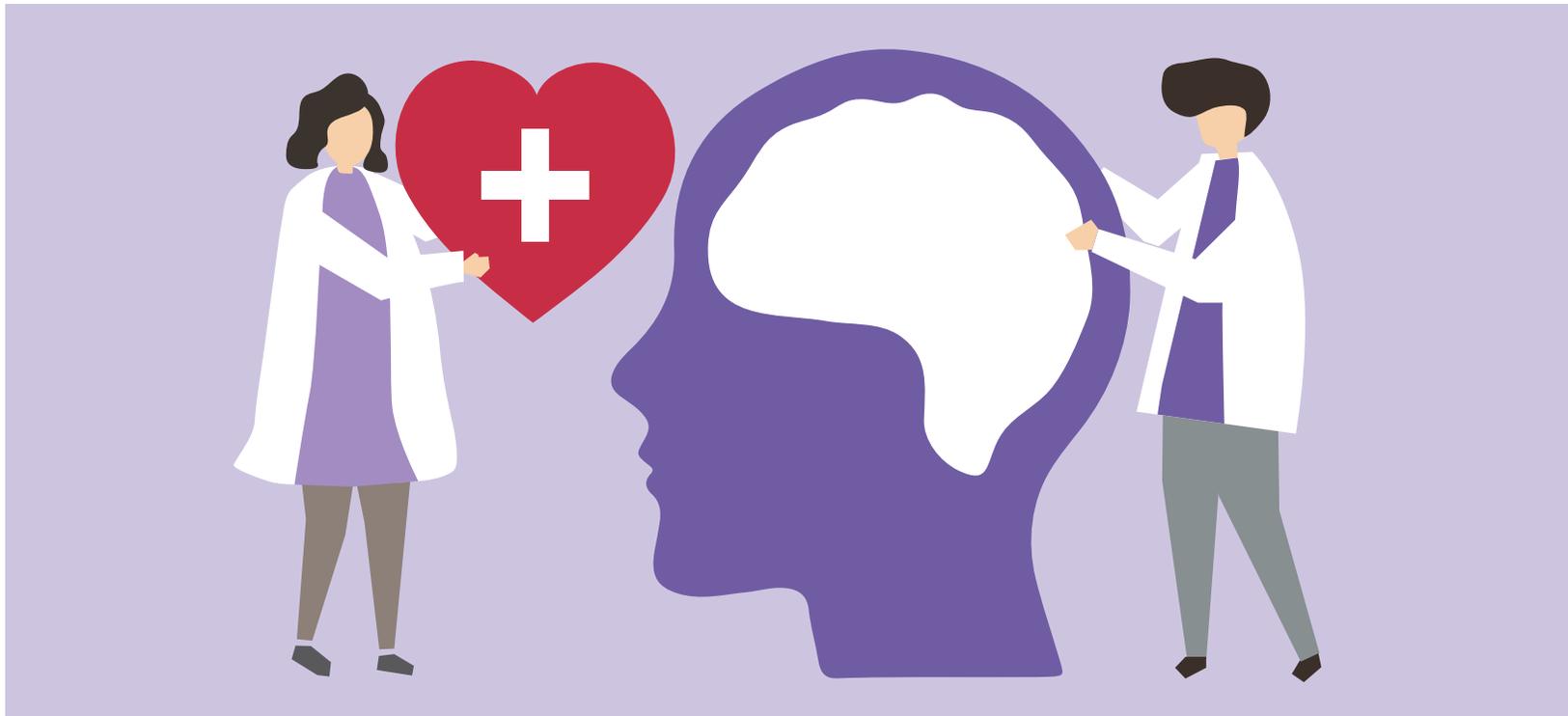
debe cambiar de a poco, deshaciéndose de elementos que puedan resultar peligrosos y añadiendo buena iluminación en los espacios posibles para evitar accidentes o desconciertos. Se deben eludir cambios bruscos para no causar inseguridad en la mente del individuo. También se deben fijar a superficies sólidas elementos que puedan romperse o resbalarse. Deben ser retirados artículos que no serán utilizados en el momento y todas las decisiones deben ser toma-



das por el guardián, no por el paciente, incluyendo sus vestimentas pues pueden tender a elegir ropa no favorable. 33

Para comunicarse, es esencial ser directo, utilizar oraciones cortas compuestas por palabras sencillas. No es recomendable contradecir a un paciente de EA cuando comete un error gramatical, su desarrollo cognitivo no se encuentra saludable y puede provocar ataques de ira; lo correcto es cambiar una palabra por otra. Se le puede apoyar mencionando las tres últimas palabras que ha empleado, en caso de que no recuerde lo que estaba diciendo. Si la enfermedad llega al punto en el que el enfermo no sabe cómo articular las palabras, se debe pedir que señale lo que necesite y hablarle la mayor parte del tiempo posible en un tono agradable y con lentitud. De lo contrario puede hacer uso de dibujos sencillos para comunicarse y dividir elementos por colores. 34

A la hora del baño se le debe ayudar en todo momento a entrar y salir de la ducha o bañera y es práctico que el paciente siga su anterior rutina de aseo, incluyendo el tiempo de esta; no es aconsejable lavar el pelo en la ducha ni utilizar jabones en gel que puedan ser resbaladizos. Puede darse el caso en el que el agua se encuentre en una temperatura más elevada de lo normal y al paciente no le sea posible expresarlo, por ello debe mantenerse a una temperatura media. De la mano con esto, se encuentra la higiene.



Revisar las uñas y el pelo es importante; puede ser que se lastime intentando rascarse o se enrede la cabellera al dormir. El maquillaje puede ser aplicado si solía utilizarlo. ³⁵

Al acercarse la noche es fructuoso propiciarle alguna bebida que le ayude a relajarse dos horas antes de acostarse para evitar problemas de incontinencia y, si los mismos son frecuentes, adquirir un urinal y situarlo cerca de la cama puede ser una solución viable, de lo contrario se pueden utilizar pañales desechables, sin embargo deben ser cambiados con frecuencia para evitar lesiones. Reiteradas veces, suelen ocurrir episodios de insomnio, ante los cuales se debe dirigir hacia el paciente de forma calmada y recordarle que la noche es para dormir; anotar las horas en las que se levante es práctico para comunicarle a su médico la situación en la que se encuentra. A par-

33, 34, 35, 36, 37. Extraído de Clínica Universidad de Navarra, artículo "Cuidados en la enfermedad de Alzheimer" <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/cuidados-alzheimer>

tir de esta información puede que le sean recetados medicamentos para conciliar el sueño. 36

Los pacientes no son los únicos que requieren de cuidado en su salud mental. Como cuidador, el espacio y ambiente puede llegar a afectar su vida cotidiana y presentar desordenes cognitivos. Por ello se sugiere lo siguiente:

Tomar un descanso de las responsabilidades para con el paciente.

Distraer la mente realizando tareas a las que tenga cierta aflicción.

Asistir a un psicólogo para tener constancia sobre su salud mental tras exponerse a un ambiente sensible.

No tomar alcohol como método de escape.

Mantener amistades con las que pueda hablar sobre su trabajo.

Mantener la calma. 37



1.7- La otra cara del Alzheimer

De familia de procedencia Alemana, William Utermohlen era un pintor nacido en Filadelfia, Estados Unidos en el año 1933. Debido a su gran fascinación por el arte, durante gran parte de su vida se dedicó a estudiar la naturaleza de su gran amor en la Academia de Bellas Artes de Pennsylvania, una de las más prestigiosas de la época, entre 1951 y 1957, perteneciendo a la corriente del Pop Art. Eventualmente se trasladó a la Escuela Ruskin de Dibujo y Bellas Artes en Oxford Inglaterra, país donde desarrolla gran parte

de sus obras.

Su esposa, Patricia, solicitó una evaluación para William en el Instituto de Neurología de la Universidad de Londres, puesto que desde hace unos años atrás había empezado a olvidar como ejecutar algunas acciones hasta el punto en que su deterioro llegó a ser notable a través de la pérdida de habilidades para escribir y realizar tareas de su vida cotidiana. Es así como a la edad de 61 años fue diagnosticado con Enfermedad Alzheimer. ³⁸



Desde ese momento, Utermohlen comienza a plasmar, a través de autorretratos un recorrido por las etapas de su enfermedad donde producto del olvido de su propia imagen y habilidades artísticas deforma su rostro en cada uno de sus cuadros.

En el año 2000 el mundo del arte sufrió una pérdida notable, ya que a partir de dicho año no pudo ser capaz de seguir dibujando a causa de la gravedad del Alzheimer. Sin embargo, William Utermohlen murió más tarde en el 2007 a causa de la enfermedad que se había llevado su talento. ³⁹

Los momentos finales de la enfermedad se presentan a través de un deterioro continuo en los aspectos físicos y mentales que finalmente revela estallido en la vida de los familiares y cuidadores cual bomba de tiempo.

1.7.1- Síntomas psicológicos

Del mismo modo que otras enfermedades llegan a presentar síntomas que afectan de forma notoria la psicología del paciente, el Alzheimer por su naturaleza destructiva de la psique se encuentra entre las mismas. Esta enfermedad suele confundirse con la demencia, sin embargo es uno de sus modelos, no la demencia como tal.

Se clasifica la demencia de forma llana, como cualquier enfermedad que presente el deterioro progresivo de la salud mental de un individuo, evitando que este pueda realizar tareas cotidianas como una persona con una sanidad mental plena. Según la OMS (2019) la demencia afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio. La conciencia no se ve afectada. No obstante, se le adjunta inestabilidad emocional, comportamiento y motivación.

Tanto el Alzheimer como la Demencia pueden ser



38, 39. Extraído de https://elpais.com/sociedad/2012/09/19/actualidad/1348071805_613092.html

atribuidos al entorno y a factores genéticos. A pesar de esto, una vez diagnosticado con indicios de la enfermedad no existe forma de curarla, pero sí de prorrogarla; se requiere el seguimiento de un tratamiento y la mejora de los factores en los que se desenvuelve el damnificado para evitar el progreso de esta. Generalmente los síntomas se manifiestan a los 65 años, sin embargo existen casos de comienzos a entre los 40 y 60 años en los que las características de la enfermedad gozan de una tramitación más avanzada.

Los síntomas psicológicos se hallan fijados a la pluralidad de las demencias, incluyendo al Alzheimer. Dicho sea esto, suelen ser el primer aspecto perceptible, más no poseen un patrón exacto y no son exclusivos a la enfermedad impidiendo un diagnóstico seguro. ⁴⁰

Los siguientes son algunos de los síntomas psicológicos que pueden aparecer:

Alteración del pensamiento: Delirios de robo, abandono y perjuicio.

Ilusiones y alucinaciones: Percepciones de los sentidos que pueden ser distorsionadas o falsas.

Depresión: Ánimo triste.

Ansiedad: Sentimiento de pérdida de control.

Euforia: Ánimo exaltado sin motivo alguno que puede traducirse en carcajadas exageradas o alegría desmesurada.

Apatía: Falta de interés o motivación por actividades a las cuales se le tenía un interés.

Irritabilidad: Mal humor o cambios de humor injustificados. ⁴¹

Los más comunes son la apatía y la depresión (Luis, 2017)

Cabe destacar que la frecuencia e intensidad de estos síntomas aumenta según el deterioro en el consciente del paciente.

1.7.2- Síntomas conductuales

Los síntomas cognitivos y conductuales representan un impedimento en la realización de las actividades cotidianas del desmejorado. La diferencia entre ambos factores radica en que los procesos cognitivos son propios del pensamiento y la psicología de este, mientras que el conductual es referente a los estímulos y respuestas. Aun así, ambos se encuentran estrechamente relacionados entre sí.

⁴⁰. Extraído de Alzheimer's Association, artículo "¿Qué es la demencia?" <https://www.alz.org/alzheimer-demencia/que-es-la-demencia?lang=es-MX#S%-C3%ADntomas>

Si bien es cierto que ambos síntomas presentan un peso sobre la familia del afectado, las señales conductuales suelen generar una mayor preocupación a los relativos, ya que son difíciles de controlar y su aparición es más probable a medida que avanza la edad.⁴²

Es importante permanecer en un estado empático con el enfermo en el momento de la aparición de uno de estos síntomas. Así mismo, inscribir la causa del detonante del elemento conductual juega un rol indispensable, ya que se puede evitar la misma situación o su semejante que resultó en dicho episodio y mejorar el ambiente en el que se encuentre el paciente.

LAS SEÑALES VARÍAN ENTRE:



Agresividad: Generalmente expresada en la oposición y resistencia para recibir los tratamientos o cuidados necesarios.



Desinhibición: Carencia de tacto en el habla o expresiones.



Hiperactividad motora: Suele resaltar la deambulación; caminar sin rumbo. A veces provocada por un delirio de desorientación resultando en la fuga del paciente.



Alteración del sueño: Cambios en el reloj biológico.



Vocalizaciones repetidas:

Constante articulación de palabras que pueden tener o no ningún sentido.



Desordenes en la alimentación:

Predominan la anorexia o hiperfagia. A veces se desarrolla un gusto descontrolado por los dulces provocando que estos sean consumidos repetitivamente, a veces sin que el afectado este consciente de ello.

Al igual que en los síntomas cognitivos, los factores conductuales no siguen un patrón predeterminado. Pueden variar por individuo y en ciertos casos, pueden no manifestarse. ⁴³

43. Artículo de página web Fistera. Síntomas psicológicos y conductuales en el paciente con demencia: intervenciones no farmacológicas, dic. 2015.

1.8- El impacto del Alzheimer en el entorno familiar y social.

Cuando un miembro familiar es diagnosticado con la Enfermedad Alzheimer, la dinámica del hogar cambia en su totalidad. La situación se torna más compleja si quien sufre de este mal era el sustento en familia. El doliente deja de convertirse en un pilar de apoyo y pasa a ser cuidado por los demás integrantes, de ahí que problemas frecuentan el seno familiar, al distribuir las responsabilidades, tanto las que envuelven al paciente como las que no.

En el caso del cónyuge, le puede causar angustia y otras incertidumbres que puedan afectar su salud emocional, en el caso de que su pareja ya no le recuerde. Si la etapa no es avanzada, las relaciones sexuales no presentan un daño, sin ignorar que puede no retomar su actividad habitual. Si hay hijos de por medio, es crucial instruirlos en la problemática y mantener un ambiente sano entre los padres, de esta forma no presentarán rechazo hacia la enfermedad; a medida que aumente la edad del infante, comenzará a entender por su cuenta la situación y como debe ser atendida. ⁴⁴

En el entorno entre los consanguíneos debe abundar la consideración al esfuerzo realizado por el cuidador y de ser posible, ofrecer ayuda.



La afección impacta a las tres biosferas: social, personal y familiar; el discapacitado se olvida de información vital, de quién era como persona y por ello de su individualidad. También, se olvida de su familia, la cual a su vez forma parte de su esquema personal y pierde costumbres, tradiciones, normas, la ética de tal forma que su desempeño en la sociedad se vuelve nulo, ya que no puede ser parte de un sistema social que le es imposible recordar.

Además, la EA genera gastos económicos drásticos producto de análisis y medicamentos que muchas

veces no se encuentran en el listado de fármacos o servicios de uso público, esto sin mencionar los planes para el cuidado del sujeto dígase, el caso en el que se le ingrese en un asilo de ancianos, hospital especializado para personas con Alzheimer o emplear a un cuidador familiarizado con el caso para que labore en el hogar a tiempo completo. ⁴⁵

44, 45. PDF Escuela de Cuidadores CITED. Impacto de la Enfermedad de Alzheimer en la Familia. Tec. Mairén Sánchez. http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/impacto_de_la_enf_alzheimer_en_la_familia.pdf

1.9- El Alzheimer en la República Dominicana.



En la República Dominicana, la enfermedad del Alzheimer es muy poco conocida a profundidad sobre sus graves consecuencias, tanto en las personas que la padecen como en su entorno social.

Según la Dra. Daisy Acosta en el artículo digital "Alzheimer y riesgo vascular" del periódico Listín Diario (2016), afirma que, en República Dominicana, el 11.7% de los mayores de 65 años o alrededor de 85,000 personas padecen algún tipo de demencia (se estima que la más frecuente, el alzhéimer, afecta a cerca del 80% de los pacientes)

Así mismo, se plantea que no solamente es la persona que padece la enfermedad es la afectada, sino también las personas dentro de la familia quedan impactadas por esta. También, el 30% de los cuidadores dejan su trabajo o acortan su jornada laboral para poder encargarse de sus seres queridos. Además, niños y jóvenes de 16 años abarcan el 15% de los cuidadores en el país. ⁴⁶

Igualmente, el presidente de la Asociación Dominicana de Alzheimer nos afirmó que en el caso en donde después de cierto tiempo aparece la enfermedad es peor, porque el costo para poder mantener a estos pacientes del Alzheimer sobrepasa los 30,000 pesos mensuales, en medicamentos, material gastable y si se interna en un centro de cuidado es un costo elevadísimo, claro, esto dependiendo que incluye el cuidado de ese paciente.

Cabe destacar, que cada 3 segundos se detecta a alguien con demencia a nivel mundial, ósea cada 3 segundos se diagnostica un demente y de ese demente el 60% o más padece de Alzheimer, es la alta prevalencia del Alzheimer en las personas.

Por otra parte, los gobiernos deben y están en la obligación de desarrollar planes para el cuidado y las necesidades de los pacientes con Alzheimer, en pocas palabras, activar un Plan Nacional de Demencia. En

46. Extraído de artículo del periódico Listín Diario para la sección "La Vida" por Jaclin Campos, septiembre 2016. <https://listindiario.com/la-vida/2016/09/19/435747/alzheimer-y-riesgo-vascular>

nuestro país, las personas con la enfermedad, ni los familiares ni la Asociación Dominicana de Alzheimer reciben apoyo económico del gobierno dominicano y también, el Ministerio de Salud Pública no cuenta con programas especiales para estos pacientes.

“El alzhéimer es la enfermedad más discapacitante después de los trastornos del neurodesarrollo y, sin embargo, no están cubiertos bajo un seguro de discapacidad”. “Eso es penoso”, asegura la psico geriatra, Daisy Acosta.

A pesar de esto, estos enfermos y sus familiares cuentan con el humilde apoyo de la Asociación Dominicana de Alzheimer, fundada el 29 de septiembre de 1984, a raíz del mismo problema de que no había instituciones ni programas de orientación sobre esta terrible enfermedad en el país. También, cuentan con el apoyo de tres asesores médicos, a los cuales le llaman asesores científicos, dichos asesores son la Dra. Daisy Acosta, Psico geriatra, el Dr. Dagoberto Guillamo, Geriatra y el Dr. José Silié Ruiz, neurólogo, los cuales dan charlas, redactan notas de prensa con respecto al Alzheimer. ⁴⁷

Lo mas preocupante es que realmente en el país existen muchos casos de Alzheimer pero los familiares y nisiquiera los mismos pacientes se encuentran orientados y carecen de mucha información con respecto a la enfermedad, especialmente por ser un

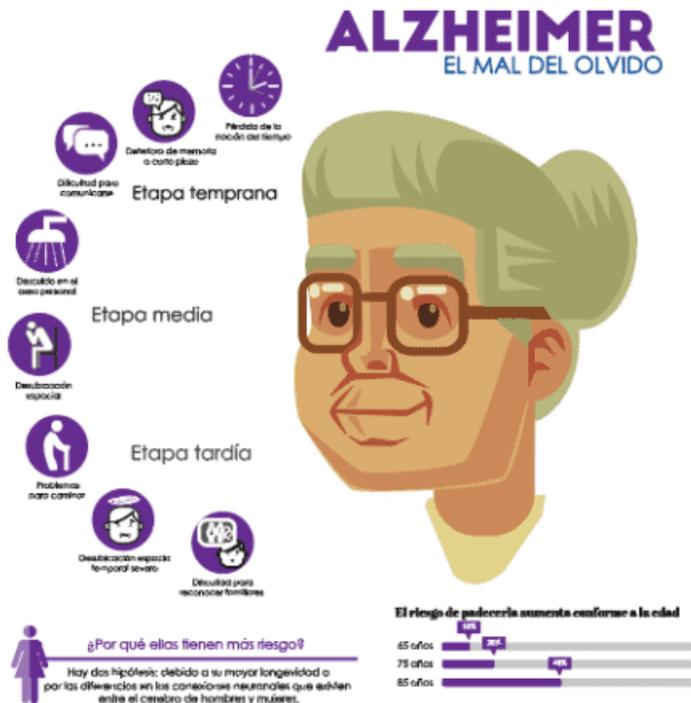
país tercermundista se necesita un plan o programa que eduque desde los niveles más básicos a como prevenir el Alzheimer y como se deben tratar a estos pacientes.

Por otra parte, dentro de los avances que se han desarrollado en el país con respecto al Alzheimer, se inauguró recientemente el banco de cerebros en la UNPHU, es el primero y único del área en el caribe, aunque también hay otros bancos de cerebros en otros países. Este banco de cerebros es una manera de ofrecer soporte a los trabajos de investigación de estudiantes e investigadores de la enfermedad, en especial médicos. Ahora mismo, el banco de cerebros está en el afán de conseguir donantes de cerebros. Existe un protocolo en donde el paciente firma junto con dos testigos un documento con intención de donación, cuando esa persona muere se hacen los trámites necesarios con los familiares para que el cuerpo de la persona sea llevado a donde se va a extraer el cerebro de esa persona, esta operación no dura más de media hora y lo realizan por la parte posterior de la cabeza. Es un valioso aporte a la ciencia y a la investigación.

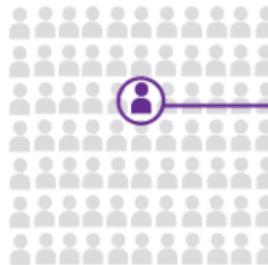
Cabe destacar, que debido al envejecimiento de la población dominicana, el numero de personas con demencia, en especial con Alzheimer, se duplicara para el 2030 y se triplicara para el 2050.

47. Entrevista realizada a José Modesto, Director de la ADA.

Esto quiere decir, que el Alzheimer es una amenaza que será constante en la sociedad, entonces lo correcto sería que el gobierno dominicano se plantee con urgencia incluir un Plan Nacional de Demencia en sus nuevas resoluciones para los años siguientes, con el propósito de hacer despertar a los dominicanos de esta terrible enfermedad que le puede tocar a cualquier persona.



NÚMEROS



La organización Alzheimer's Disease International calcula que en el mundo existen

44 millones
de personas con el mal



En la República Dominicana los expertos estiman que hay entre

100 mil
personas afectadas por Alzheimer

Fuente: Pagina Web del Banco de Cerebros de la UNPHU. <https://unphu.edu.do/banco-nacional-de-cerebros-unphu/>



02

CAPÍTULO

(MARCO TEÓRICO)

LA ASOCIACIÓN
DOMINICANA DE ALZHEIMER



CAPÍTULO 02 – La Asociación Dominicana de Alzheimer

LAZOS SOLIDARIOS

Los inicios de esta costumbre se remontan en la era medieval, cuando los caballeros emprendían su viaje a la guerra o libraban batallas contra otros, las cuales se denominaban justas como prueba de la soberanía de uno sobre el otro. Las doncellas les obsequiaban un trozo de uno de sus vestidos, el cual los caballeros conservaban como símbolo de buena suerte en su combate. La victoria se convertía en una prueba de amor hacia su amada. ⁴⁸

En 1917, fue registrada una canción llamada "Round Her Neck She Wears a Yellow Ribbon (for her lover who is fur, fur away)" por Gorge A. Norton; la pieza musical trataba sobre la espera de una mujer hacia su esposo quien había ido a la guerra.

Años más tarde, el 22 de octubre de 1949, se estrenó una película en Estados Unidos llamada "She Wore a Yellow Ribbon" o por su traducción al español "Ella Llevaba un Lazo Amarillo", que se sitúa en el año 1876 donde ocurrían enfrentamientos entre indios Cheyennes, unos nativos norteamericanos y el 7mo regimiento de la caballería. En la historia, el protagonista

Nathan Wayne, por órdenes de su superior, se ven en la tarea de despojar a los Cheyennes que se encontraban en territorio ajeno, además de transportar a la esposa y sobrina de su mayor hacia una locación llamada Sudross Wells. El uniforme de los caballeros constaba de un lazo amarillo como parte del código de vestimenta. El nombre se deriva de una versión alternativa a la canción de 1917 que se utilizaba como canto entre los militares. ⁴⁹

Gracias a esto en los años 70, el lazo adquirió un significado dirigido a la espera de seres queridos producto de otra canción llamada "Tie a Yellow Ribbon Round The Old Oak Tree", en español "Amarra Un Lazo Amarillo Alrededor Del Viejo Roble". Por ello, al ver una cinta amarilla sujeta a un árbol, se entendía que esa familia se encontraba en la espera de un ser querido que se había marchado y se mantenía como una señal de esperanza. El movimiento se popularizó aún más tras la crisis de Teherán en 1979, donde 52 ciudadanos norteamericanos fueron retenidos como rehenes por más de un año y luego fue utilizado como una forma de mostrar apoyo a las tropas en la Guerra del Golfo en los años 90. ⁵⁰

Son llamados Lazos Solidarios, a las cintas cuyo ex-

48, 49. Extraído de <https://www.diariosur.es/sociedad/lazos-colores-origen-20180427125811-nt.html>

50. <https://www.songfacts.com/facts/traditional/she-wore-a-yellow-ribbon>

tremo se encuentra sobre el otro de forma diagonal, formando una especie de lazo cuyo color se encarga de representar una causa propia del mismo. Como su nombre relata, estas cintas se utilizan para demostrar el apoyo a la causa correspondiente del color de esta; en la mayoría de los casos representan enfermedades. En algunos se desconocen la relaciones entre los colores y la enfermedad que se encargan de representar.

Cabe destacar, que a pesar de que muchas personas lo utilicen por ello, no es imprescindible tener un miembro de la familia o amigo que presente un problema representable por los lazos solidarios que justifique su uso, se puede ser partícipe del movimiento a pesar de ello.

En un principio estos lazos eran utilizados como pequeños broches en el cuello o pecho adheridos sobre la ropa, sin embargo, se ha hecho uso de estos a mayor escala, llegándose a utilizar en camisetas, ilustraciones de todo tipo y en campañas de acción social a las cuales se debe la popularización y conocimiento general de las cintas. ⁵¹

51. Periódico El País. Lazos solidarios: compromiso o postureo; Rosalío C. Gomez, febrero 2018. https://elpais.com/elpais/2018/02/07/opinion/1518020813_811552.html

2.1- Concepto de Asociación.

Una Asociación no es más que un organismo compuesto por un grupo de individuos que, voluntariamente, se unen y persiguen un interés común que puede beneficiar a los miembros o a la sociedad; cada extremidad de la institución posee los mismos derechos. Puede o no estar sometida bajo fines de lucro.

Tipos de Asociaciones:

Asociación con fines de lucro: Son creadas para ayudar a las empresas a generar ganancias al dueño, mientras que los empleados se concentran en generar ganancias.

Asociación sin fines de lucro (ONG): Generalmente formadas bajo el objetivo de educar y ayudar a un segmento de la sociedad; se refiere a las instituciones que no involucran bienes monetarios como ganancias, sino que se invierten en su totalidad en el desarrollo y las necesidades de la organización.

La República Dominicana, según la ley 122-05 una asociación es reconocida por la misma si está compuesta por 5 o más miembros, los cuales pueden ser físicos o morales siempre y cuando las ganancias sean dirigidas a la causa social por la cual haya sido

creada.⁵²

Así mismo, el artículo 11 de la misma ley, considera como asociaciones de servicio público o beneficiarias las siguientes:

Organizaciones de asistencia social: prestan servicios de salud, educación, nutrición, ambiente y protección de recursos humanos y naturales, asistencia a niños, niñas y personas envejecientes, clubes de servicios;

Organizaciones de desarrollo comunitario: prestan servicios de saneamiento ambiental, infraestructura;

Organizaciones de fomento económico: prestan servicios a través de capacitación laboral, microcréditos, y cualesquiera actividades de acceso a recursos económicos para la igualdad o equiparación de oportunidades;

Organizaciones de asistencia técnica: prestan diversos servicios técnicos especializados con la finalidad de proveer soluciones colectivas de carácter social y/o económico.

Organizaciones de educación ciudadana: prestan servicios a la población en la adquisición y/o utilización de conocimientos en valores huma-

52. https://www.aduanas.gob.do/media/2207/122-05_para_regulacion_y_fomento_asoc_sin_fines.pdf

nos y familiares, derechos y deberes ciudadanos, respeto por los(as) conciudadanos(as) y fortalecimiento institucional de las organizaciones comunitarias, para una auténtica representación y expresión local que garantice una sana y creativa convivencia.

Organizaciones de apoyo a grupos vulnerables: prestan servicios a la población en condiciones de vida especiales;

Organizaciones de investigación y difusión: prestan servicios de estudio, investigación y/o asesoría.;

Organizaciones de participación cívica y defensa de derechos humanos: cuya membresía lucha por los derechos de la ciudadanía. Incluye movimientos cívicos, organizaciones de consumidores, organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones ecológicas y otras;

Organizaciones comunitarias: pueden ser: territoriales, funcionales y campesinas. (DOMINICANA, 2004)

Sin embargo, la ley no se encuentra absorta a estos tipos de casos.

2.2- La Asociación Dominicana de Alzheimer

La Asociación Dominicana de Alzheimer y Similares (ADA), es una ONG, fundada el 29 de septiembre de 1994, ha sido incorporada a las asociaciones benéficas mediante el decreto No. 184-95.

Esta Asociación ha surgido como la demás en el mundo, por la necesidad que tienen los familiares de pacientes con estas enfermedades, de compartir sus frustraciones y de aprender unos e otros.

Por otra parte, Asociación está compuesta por familiares y amigos de pacientes, profesionales del campo de la salud y miembros de la comunidad. Igualmente abre sus puertas a todas aquellas personas motivadas a servir, ayudar a contribuir en la medida que su capacidad le permita y deseen participar de la misma. ⁵³

Así mismo, cabe destacar que las funciones de la ADA son:

Servir de apoyo a los familiares de pacientes con Alzheimer en lo que respecta ciertas necesidades o servicios, por ejemplo, como cuando necesitan de un profesional en el área, ya sea una enfermera o un cuidador.

Para esto, la ADA posee un listado que diferencia a las enfermeras profesionales de los cuidadores que no son profesionales pero que tienen conocimientos para poder atender a pacientes con Alzheimer. Así mismo, las personas llaman a la asociación y se les dan a los familiares varias opciones de estas enfermeras y cuidadores. Cabe destacar que, la ADA no se responsabiliza solo los pone en contacto.

Objetivos generales de la Asociación

Entre los objetivos generales que norman la Asociación Dominicana de Alzheimer podemos encontrar los siguientes:

Educar a la comunidad para que conozca la enfermedad y divulgar los últimos hallazgos descubiertos en las investigaciones científicas.

Desarrollar programas de educación sobre la enfermedad y el cuidado de pacientes a los miembros del equipo de salud, así como familiares sobre las mejores técnicas médico-sociales del cuidado al paciente de Alzheimer.

Organizar grupos de familiares de pacientes donde se les pueda ofrecer la orientación y el apoyo que necesitan para cuidar del paciente.

Promover legislación para que se provea el financiamiento adecuado para el desarrollo de proyectos y modelos de servicio, investigación y docencia que propendan al mejor conocimiento de esta enfermedad.

Promover el establecimiento de un centro o casa de paciente de Alzheimer para brindar ayuda y respaldo a los familiares de los pacientes.

Llevar a cabo un censo de familiares en la República Dominicana con pacientes diagnosticados con Alzheimer. ⁵⁴



53, 54. Brochur "¿Conoce La Asociación de Alzheimer de República Dominicana?" por la Asociación Dominicana de Alzheimer y Similares, Inc.

2.3- Reseña histórica

La ADA se fundó el 29 de septiembre de 1994. Este año (2019) la ADA cumple sus 25 años de haberse fundado.

La Asociación Dominicana de Alzheimer fue fundada por Doña Mary Cedeno de Guerra, la cual tenía un familiar afectado con Alzheimer. Doña Mary, en busca de información sobre la enfermedad para ayudar a su ser querido, se enteró de otras asociaciones de Alzheimer en otros países extranjeros, fue ahí entonces donde quiso darle forma con aliados expertos en el tema, a la Asociación Dominicana de Alzheimer. También, se agregó la Sra. Delia Pagan, quien luego fue presidenta por muchos años del ADA. De igual manera, buscaron la asesoría de la Dra. Daisy Acosta, quien es psico geriatra y a la misma vez fue la presidenta de la Asociación Mundial de Alzheimer con sede en Londres, Inglaterra. ⁵⁵

2.4- Valores institucionales

El Amor: porque aunque la ADA no tiene los recursos ni los medios, económicamente, para sustentar las necesidades de los pacientes y de los familiares de dichos pacientes, estos se identifican con el amor para que estas personas sientan el calor humano y la cercanía que el ADA les brinda.

La Honestidad: porque entienden que si la asociación consiguiera los recursos necesarios, esos recursos serían utilizados en la causa que se han propuesto de educar, capacitar y verla por los que padecen Alzheimer.

La Constancia: porque se requiere dedicación en esta lucha sobre el Alzheimer, día a día, constantemente. El personal del ADA siempre está atentos a cualquier solicitud que se les haga. Esto implica, la impartición de las charlas y capacitaciones que ofrecen el último lunes de cada mes a las 4 de la tarde en la plaza de la salud, salón COPRESIDA.

La Gratitude: porque la ADA agradece a Dios de haberles encomendado esta misión de poder hacer esta labor diaria por los pacientes con Alzheimer y también, gratitud a las personas e instituciones que le dan apoyo. De igual manera, gratitud a los laboratorios médicos, principalmente que están siempre en disposición de cubrir ciertos gastos de la ADA. Hay que resaltar la ADA no cuenta con ayuda gubernamental y realmente necesitan que CONAPE los ayude con los gastos económicos. También mencionan, que hay manos bondadosas que dan pequeños aportes donde le depositan dinero en una cuenta bancaria. ⁵⁶

^{55, 56.} Entrevista realizada a José Modesto, Director de la ADA.

2.5- Identidad institucional

2.5.1 Construcción del logo



Paleta de colores Pantone del logo de la ADA

#gf398d	#b07aa6	#fgf6fa
#f6d5f3	#b4a4ac	#bc54ac
#e0b4d8	#acacb4	

abcdefghijklmnopqrstuvwxy

ABCDEFGHIJKLMNopqRSTUVWXYZ

Tipografía de logo de la ADA
Nombre: Shaded Larch

El imago tipo de la ADA se encuentra formado por el texto o nombre de la organización, del lado izquierdo en color púrpura en letra cursiva y tres iconos formados por figuras geométricas que simbolizan personas del lado derecho, de los cuales dos de los mismos son de color morado mientras que el que se encuentra en medio de ambos extremos es blanco con bordes morados.

2.5.2 Significado de los elementos

Colores: El color morado es asociado con la Enfermedad de Alzheimer; al igual que con el cáncer de mama, se utiliza un lazo solidario para representarlo. No obstante, representa otras causas como la violencia doméstica, abuso a los animales, lupus y otros tipos de cáncer. ⁵⁷

Se desconoce la causa de la relación del color morado con la enfermedad del Alzheimer. Aunque según

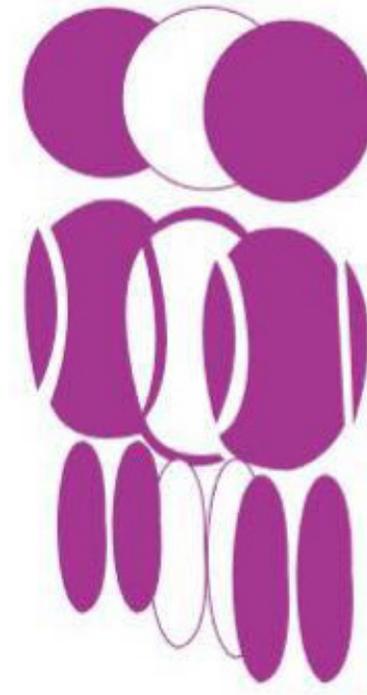
57. Página web Saludario, el medio para médicos. Artículo Los colores enarbolan causas médicas, ¿recuerdas las más importantes? Nov. 2016 <https://www.saludario.com/los-colores-enarbolan-causas-medicas-recuerdas-las-mas-importantes/>

Gloria Martin Diez en el artículo digital "Septiembre se tiñe de morado" afirma que el color morado para el Alzheimer está relacionado con Creatividad e imaginación, Introspección, que nos permite entrar en contacto con nuestros sentimientos más profundos y nos ayuda a encontrar el sentido de la vida ¿Para que todo esto que estamos viviendo?, Espiritualidad para encontrar la armonía entre mente y emoción. Estimula la actividad cerebral que usamos para resolver los problemas que se presentan en el día a día. El morado es el color del humanitario y de la sensibilidad. (2018)

Estos aspectos mencionados están muy presentes en la vida de un paciente de Alzheimer y sus familiares que están con ellos día a día sobrellevando la enfermedad.

También, es utilizado el color blanco que transmite inocencia y serenidad; a su vez es asociado con el "vacío" de la mente". El blanco es un color ligero y puro. ⁵⁸

#gf398d



Iconos: Se presentan 3 individuos, de los cuales dos comparten el color morado mientras que el que se encuentra en medio es blanco con bordes del mismo color que los demás; Esto significa que el primer ícono morado representa el familiar del paciente con Alzheimer, el ícono blanco representa a el paciente con Alzheimer y el último ícono morado representa a el médico que atiende al paciente. ⁵⁹

58. Extraído de <https://aprendizajeyvida.com/2014/03/17/el-color-blanco/>

59. Entrevista realizada a José Modesto, Director de la ADA.

Asociación Dominicana Alzheimer y Similares, Inc.

Texto: El nombre de la asociación da entender que es una ONG, que se encarga de brindar información sobre la enfermedad del Alzheimer y otras que presentan similitud con la misma. Igualmente, nos deja saber que es una organización que reside en la República Dominicana para personas dominicanas que padecen de Alzheimer. Utiliza una fuente cursiva que denota orden, profesionalismo y agilidad. También lleva el color morado que representa la enfermedad de Alzheimer.

2.6- Aporte social de la Asociación Dominicana de Alzheimer

La Asociación Dominicana de Alzheimer y Similares se ha encargado de promover conciencia a los ciudadanos dominicanos sobre los males de las enfermedades demenciales como es el caso del Alzheimer, enfermedad que tiene un gran número de casos en el país. Partiendo de esto, básicamente la misión de esta organización es involucrar a toda la sociedad dominicana dar apoyo a los pacientes y familiares de esta enfermedad.

"El Alzheimer es un compromiso de todos"

Actualmente, la ADA es la única organización que busca orientar objetivamente a toda clase de público interesado en adquirir conocimientos sobre la enfermedad, asesorados de la mano de altos profesionales de la neurología y la geriatría, los cuales son impulsados y apoyados por la misma institución a la investigación y aclaración de cualquier información sobre como esta enfermedad afecta al cerebro de manera mortal. 60

Igualmente, la ADA busca apoyo internacional, presentándolos a la sociedad y a la comunidad de pacientes dominicanos con Alzheimer, debido a los grandes avances científicos que se han descubierto

en el ámbito internacional. Al ADA sirve de enlace entre estas grandes instituciones y médicos internacionales para garantizar una orientación certera y actualizada. ⁶¹

Así mismo, se han realizado charlas abiertas a todo público sobre las causas y consecuencias asociadas al desarrollo de la enfermedad en el organismo de las personas con la esperanza de generar conciencia en la mente de las personas y que la misma prevalezca en las próximas generaciones de familias, tomando como parte de su costumbre, el cuidado de la salud mental a través de ejercicios físicos y mentales, además de incorporar una dieta saludable.

Por otra parte, uno de los principales segmentos a quienes se dirige la ADA, son personas que tienen en sus manos la responsabilidad de cuidar de otros individuos parecidos con Alzheimer, ya sean familiares o enfermos con los cuales no exista una relación sanguínea.

Para la Asociación Dominicana de Alzheimer, vela por los pacientes que sufren de Alzheimer, es uno de sus grandes retos y donde enfocan todos sus conocimientos, ya que la organización no atiende ni da asilo directamente a los pacientes sino por medio de los familiares y cuidadores es que deben dar seguimiento a estos pacientes.

¿De qué manera la Asociación Dominicana de Alzheimer puede aportar a los pacientes de Alzheimer sin estar en contacto directo con estos?

La respuesta es darle la mayor orientación e información a los parientes, familiares y cuidadores de estas personas que padecen Alzheimer, debido a que entienden que una mala educación sobre el cuidado puede generar grandes consecuencias en el paciente, llevando el Alzheimer a otro nivel de desarrollar otras enfermedades mentales, tales como la depresión y ansiedad, las cuales consume al paciente llevándolo al fin de la vida.

En fin, la ADA plantea soluciones a los problemas que trae consigo esta terrible enfermedad, con la esperanza de hacer reaccionar a la sociedad en general, incluyendo familiares y parientes de pacientes a que se sumen a la causa de mejorar la calidad de vida de estas personas. ⁶²

^{60, 61, 62.} Entrevista realizada a José Modesto, Director de la ADA.

2.7- Organizaciones nacionales e internacionales vinculadas a la asociación.

A nivel nacional no existen otras instituciones similares al ADA en Santo Domingo pero sí hay centros de cuidados privados a pacientes con Alzheimer, la ADA es la única institución que capacita y educa sobre el Alzheimer.

En cambio, la Asociación Dominicana de Alzheimer actualmente está afiliada a Alzheimer Iberoamérica la cual es una Federación internacional de asociaciones y fundaciones respectivamente de Alzheimer, integrada por miembros de 21 países de Iberoamérica, el cual la república dominicana es participe.



Alzheimer Ibero América

La misión de Alzheimer Iberoamérica es "Mejorar la calidad de vida de las personas con demencia, de sus cuidadores, familiares y comunidad"

Y así mismo, sus objetivos principales son:

Promover el conocimiento de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Servir de plataforma de enlace entre sus miembros.

Unificar criterios en políticas públicas.

Asesorar y apoyar a sus miembros sobre temas de su interés.

Fomentar la creación de asociaciones nacionales donde no existan y el desarrollo de las ya existentes.

Defender los intereses y derechos de sus miembros a nivel iberoamericano.

Promover la investigación científica y social relacionada con las demencias.

Desarrollar estrategias de búsquedas de recursos para solventar las actividades de la federación, sin afectar los intereses de las instituciones miembros.

bro.

Promover la cooperación internacional entre aquellas organizaciones que tienen los mismos objetivos o similares. 63

Por otra parte, la ADA también está afiliada internacionalmente a la Asociación Mundial de Alzheimer con sede en Londres, la cual acoge a diferentes asociaciones alrededor del mundo para dar apoyo de orientación y seguimiento sobre la enfermedad del Alzheimer.

Actualmente cuentan con 100 miembros en todo el mundo. El propósito es afianzar a todas las organizaciones de bajos presupuestos para darles apoyo a los pacientes y familiares de Alzheimer, debido a que es un problema que está afectando millones de vida y va en ascenso. 64



**Alzheimer's Disease
International**

63. Página web Alzheimer Ibero América <https://alzheimeriberoamerica.org/>

64. Página web Alzheimer's Disease International <https://www.alz.co.uk/>

2.8- Relaciones públicas y publicidad

La Asociación Dominicana de Alzheimer realiza anualmente una serie de charlas y talleres impartidas por el Dr. Dagoberto Guillamo, doctores internacionales y miembros de la Asociación. Estas charlas son impartidas en el salón COPRESIDA de la plaza de la salud, son gratuitas, abiertas al público en general aunque la mayoría de los asistentes son estudiantes de medicina, pacientes de Alzheimer y personas con parientes que padecen la enfermedad.

"A la fecha no hay estudios que hablen de uso de la tecnología para apoyar la memoria en la demencia" Dagoberto Guillamo, Geriatra, en la charla Impacto de la tecnología en la memoria (25 de marzo 2019)





Así mismo, como medio de publicidad, en las mismas ofrecen folletos sobre la asociación, brochures y libros sobre la orientación del cuidado y la prevención de dicha enfermedad. Estos mismos, son de la autoría de los geriatras y neurólogos más destacados del país (Dr. José Silié, Dr. Dagoberto Guillamo y la Dr. Daisy Acosta).

Otro medio de publicidad que utilizan son las notas de prensa de entrevistas que le realizan al presidente de la asociación, José Modesto, en las cuales habla de los avances del Alzheimer, el estatus de la asociación y de como el Alzheimer afecta a la población dominicana con el paso del tiempo.

Resaltamos que en las charlas se hace énfasis en el mes de septiembre, que es cuando se celebra el mes Mundial del Alzheimer. Se realiza una campaña a nivel nacional durante todo el mes, mediante espacios de prensa, televisión y radio, en la cual se llevan asesores para educar sobre esta terrible enfermedad y se expone la manera adecuada para poder manejar la enfermedad.

Por otra parte, la Asociación Dominicana de Alzheimer cuenta con una página de Facebook, por la cual comparten la hora, fecha y tema de las charlas que impartirán y también numerosos artículos sobre el cuidado, la prevención y los avances médicos de la enfermedad del Alzheimer a nivel nacional e internacional.

Página de Facebook de la Asociación Dominicana de Alzheimer <https://www.facebook.com/AlzheimerRD/>

Cabe destacar que la Asociación Dominicana de Alzheimer no cuenta con otros medios de publicidad.

Sin embargo, en el año 2017 la Asociación Dominicana de Alzheimer y la Asociación Iberoamérica de Alzheimer realizaron el X Congreso Iberoamericano de Alzheimer, con el tema "La Enfermedad de Alzheimer: Un compromiso de todos", del 18 al 21 de octubre de 2017 a celebrarse en el hotel Barceló Lina en

nuestro país, evento que puso en el ojo a la ADA de médicos, enfermeras, estudiantes, cuidadores y pacientes con la enfermedad. ⁶⁵

A este mismo congreso fueron invitados importantes neurocientistas alrededor del mundo, al igual que los asesores de la Asociación Dominicana de Alzheimer el Dr. José Silié, la Dra. Daisy Acosta y el Dr. Dagoberto Guillamo, los cuales son los profesionales e investigadores más calificados en el país en cuanto a la enfermedad.

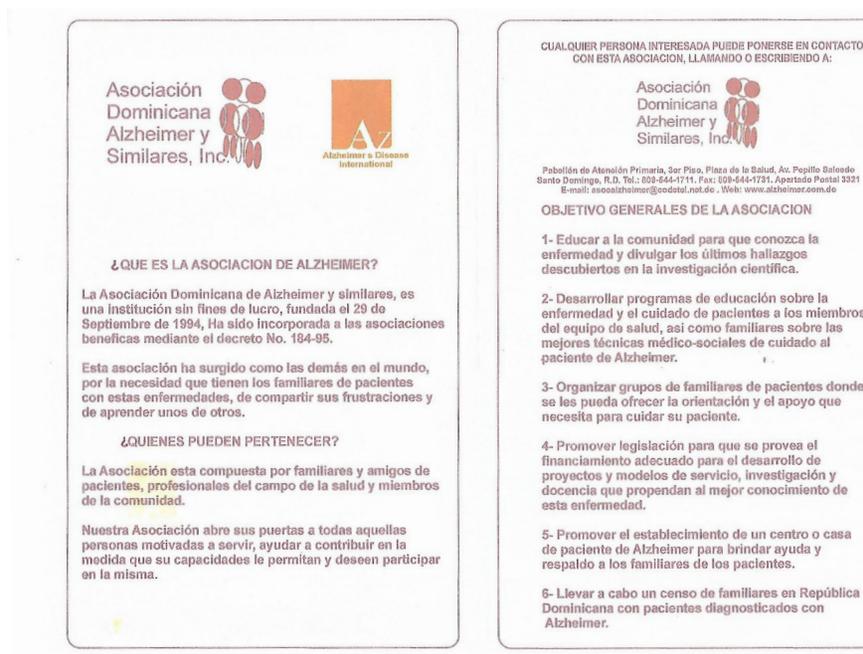
En dicho evento se expusieron diferentes aspectos sobre el Alzheimer mediante un sin número de foros, mesas redondas, debates y cursos previamente elaborados para las personas que asistieron al evento. Así mismo, se expusieron experiencias y opiniones calificadas de importantes investigadores de la neurociencia alrededor del mundo, intentando identificar cuáles son los problemas y soluciones que deparan la enfermedad.

Este congreso fue uno de los eventos más importantes en el país para la Asociación Dominicana de Alzheimer, ya que creen fielmente que la enfermedad es un compromiso de todos y por lo tanto concluimos que el mayor medio de publicidad y relaciones públicas son las charlas y talleres que engloban una educación objetiva para que el conocimiento sobre el Alzheimer se siga expandiendo en el país.

65. Periódico dominicano Hoy digital. Artículo "X Congreso Iberoamericano de Alzheimer", José Silié Ruiz, oct. 2017. <https://hoy.com.do/x-congreso-iberoamericano-de-alzheimer/>

2.9- Material promocional e informativo

La organización propicia brochures sobre los servicios que ofrecen a beneficio del paciente y de los familiares con la enfermedad del Alzheimer. En estos, informan sobre el propósito la asociación, sus objetivos y como pueden pertenecer a la misma para recibir las orientaciones a lugar de la enfermedad.



Cabe destacar, que la ADA da apoyo a los familiares y cuidadores de personas con Alzheimer, no al paciente. Se dan charlas todos los meses gratuitamente, seminarios y talleres de formación para cuidadores ya sean profesionales, enfermeras, familiares o cuidadores de las personas con Alzheimer y todo el que esté interesado. Así mismo, la ADA no da asilo a los pacientes con Alzheimer solo orientan a las familias, cuidadores, y a todo quien esté interesado.

También, ofrecen brochures y folletos redactados por los geriatras y neurólogos más importantes del país, en los cuales relatan aspectos sobre la enfermedad en general y sobre los aspectos que hay que tener en cuenta sobre el cargo de cuidador de un paciente con Alzheimer, así mismo estos pueden ser obtenidos de forma gratuita.

Igualmente, venden folletos a un precio de 200 pesos cada uno, con vasta información sobre el cuidado, evo-

lución e impacto del Alzheimer, estos mismo redactados por el geriatra el Dr. Dagoberto Guillamo, en donde el mismo menciona que *es importante tener paciencia y amor para tratar con un paciente de Alzheimer, necesitan una persona que los apoye, que los estimule, que los comprenda y no buscar razones de lo que dice porque no está consciente.*

2.10- Presente y futuro de la asociación dominicana de Alzheimer

10 Posibles señales de ALZHEIMER

La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia, representa del 60 al 70 % de todos los casos. Esta y otras demencias son enfermedades progresivas y degenerativas, que atacan el cerebro. Afectan las habilidades de las personas haciendo impacto en todos los aspectos de su vida y de las vidas de aquellos con los que conviven, particularmente quienes les cuidan día a día.

Cada año se reportan 4.6 millones de casos nuevos de demencia en el mundo. Un caso nuevo cada 7 segundos. Se proyecta que en el año 2050 habrán 100 millones de personas con demencia en el mundo.

Ningún país está adecuadamente preparado para enfrentar una crisis de tal magnitud. La asociación Dominicana de Alzheimer (ADA) junto a otras 77 Asociaciones Unidas en todo el mundo, conforma la federación mundial y trabajan y colaboran no solo dentro de sus países sino a nivel mundial. Aun no existe cura para el Alzheimer pero se puede hacer mucho por el paciente. Y sus familiares cuando la enfermedad se diagnostica tempranamente.

Las siguientes señales podrían ser indicativo de Alzheimer, si un familiar, usted o alguien que conoce muestran estas señales debe consultar a su médico para un examen completo.

- 1- Se le olvidan las palabras o usa palabras incorrectas para expresarse?
- 2- Se olvida para que son los objetos y como utilizarlos?
- 3- Se olvida frecuentemente de hechos recientes.?
- 4- Se le hace difícil llevar a cabo tareas de rutina como poner la mesa o servir la comida?
- 5- Se desorienta y no sabe donde esta o como llegar allí?
- 6- Lleva a cabo acciones irracionales que demuestran falta de sensatez?
- 7- guarda objeto en lugares absurdos?
- 8- Muestra cambio drástico de actitud o comportamiento?
- 9- Muestra cambios drástico de personalidad?
- 10- Demuestra falta de iniciativa para desempeñar acciones simples?

Estas señales pueden deberse a distintas condiciones. Si son resultados de la enfermedad de ALZHEIMER cuanto antes se haga el diagnostico, mayor sera la ayuda que se podrá brindar al paciente y sus familiares.

Asociación Dominicana de Alzheimer y Similares, Inc.

Conoce La Asociación de ALZHEIMER de República Dominicana

DIA MUNDIAL DE ALZHEIMER 21 DE SEPTIEMBRE



Cada familia tiene su propia historia que contar acerca de su experiencia y los efectos devastadores de la enfermedad de Alzheimer

Junto a tí, para APOYARTE...

Asociación Dominicana de Alzheimer y Similares, Inc.



Alzheimer's Disease International

Pabellón de Atención Primaria, 3er Piso, Plaza de la Salud, Av. Pepillo Salcedo Santo Domingo, R.D. Tel.: Fax: 809-544-1731. Apartado Postal 3321. Email: ascca@alzheimer@hotmail.com Web: www.alzheimer.com.do

Eisai Aricept® 0.7 / 10 mgr. tab. Siempre para recordar.

En el presente siguen dando apoyo a los familiares y cuidadores de personas con Alzheimer mediante charlas, seminarios y talleres. Fomentando la educación sobre el Alzheimer a un mayor nivel de entendimiento y dejando en claro que es una de las enfermedades más presente mundialmente.

Es por esto que ahora la misión es preparar tanto a los jóvenes como a los adultos sobre cómo prevenir el riesgo de padecer Alzheimer y de cómo ayudar a las personas que ya lo padecen, debido a que las cifras indican que aumentara a un nivel exponencial las personas que tendrán la enfermedad para el 2050.

No obstante, la ADA da seguimiento a los estudiantes de medicina del país que presentan intereses en la neurología y geriatría, brindándoles toda la información necesaria sobre la enfermedad y como deben tratar a los pacientes que la padecen. Entienden que es un deber tener más profesionales especializados en esas áreas, ya que los casos de Alzheimer en el país aumentan cada día más.

En la actualidad, se inauguró recientemente el banco de cerebros en la UNPHU, es el primero y único del área del caribe, aunque también hay otros bancos de cerebros en otros países. Este banco de cerebros es una manera de ofrecer soporte a los trabajos de investigación de estudiantes e investigadores de la enfermedad, en especial médicos. Este banco de

cerebros está en el afán de conseguir donantes de cerebros. Existe un protocolo en donde el paciente firma junto con dos testigos un documento con intención de donación, cuando esa persona muere se hacen los trámites necesarios con los familiares para que el cuerpo de la persona sea llevado a donde se va a extraer el cerebro de esa persona, esta operación no dura más de media hora y lo realizan por la parte posterior de la cabeza. Es un valioso aporte a la ciencia y a la investigación. ⁶⁶

Banco Nacional de
Cerebros
UNPHU



En el futuro, el ADA tiene la intención de seguir ayudando y expandir mediante sedes en el interior del país para que el conocimiento llegue a toda la población. La ADA le imparte talleres a grupos organizados de personas que vienen del interior y en una casa de retiro se le dan talleres de tres días, pero lo que se quiere es tener la posibilidad de llevar charlas y apo-

yo directamente a los pueblos. 67

Para lograr dicha expansión, desean tener más presencia en el mundo digital y en las plataformas publicitarias, para llevar la educación sobre el Alzheimer a la sociedad en general en busca de recibir un Feedback de apoyo de parte de la población y que las personas tomen conciencia sobre la mortalidad del Alzheimer. De mismo modo, uno de los segmentos al cual el ADA quiere llegar es a los centros educativos para orientar a los jóvenes y a las familias sobre la prevención y el cuidado, más aun si tienen un miembro que la padece.



03

CAPÍTULO

(MARCO TEÓRICO)

LA PUBLICIDAD



CAPÍTULO 03 – La Publicidad

3.1- La Publicidad

3.1.1- Concepto

La publicidad es un medio de comunicación no personal, la cual se realiza a través de una marca o patrocinador, referente a su organización, servicio, producto o idea con el propósito de vender a través de los medios de comunicación, persuadiendo a un público objetivo predeterminado por estrategias de marketing.

También, definimos la publicidad como un medio de comunicación no personal, la cual se realiza a través de una marca o patrocinador, referente a su organización, servicio, producto o idea con el propósito de vender.

Teniendo esto en cuenta, podemos decir que la publicidad tiene una historia extensa a través de la vida humana, así mismo ha tenido variantes según el desarrollo y crecimiento de la humanidad pero a pesar de estos grandes cambios dentro de la economía, las actividades comerciales, los medios de comunicación, etc., no cambia que la publicidad siempre cumplirá 3 objetivos, que son: Informar, Persuadir y Mantener un nivel alto de recordación.

De acuerdo con Lambin (1993), la publicidad debe entenderse

Como la comunicación masiva, impersonal, pagada, unilateral, emanada de un anunciador presentado como tal y concebida para apoyar, directa o indirectamente, las actividades de la empresa.

Según Schultz (1989), publicidad significa "decir y vender" y como lo expresa la American Marketing Association: "es toda forma de presentación y promoción impersonal de ideas, bienes o servicios, pagada por un patrocinador".

Russel y Lane (1994), plantean que

La publicidad es parte integral de nuestro sistema económico y está relacionada en forma directa con la fabricación, distribución, comercialización y venta de productos y servicios. La publicidad es tan antigua como la misma civilización y el comercio, siempre ha sido necesaria para reunir a compradores y vendedores. Los negocios necesitan de la publicidad y la publicidad es un negocio vital en sí mismo.

3.1.2- Antecedentes

La palabra "publicidad" como bien se explica, viene del término latino publicus que significa "público, oficial", de este se deriva no solamente la actividad comercial en sí, sino también los términos en francés, "publicite" y el anglosajón "publicity." 68

Según el Diccionario Etimológico Castellano de Corominas y Pascual (1985: 670)

Publicidad" se convierte en palabra castellana en el siglo XVI. Desde mucho antes se guarda constancia histórica de los primeros trasvases del publicus latino a la todavía naciente lengua de Castilla: así, el término "pupligo" se documenta ya en el año 954; y la expresión "carrera pública" aparece ya con claridad en un documento de 1175. Dos siglos más tarde, se constata ya en las obras literarias (como en el Libro del Buen Amor, del Arcipreste de Hita, en 1330) y, una centuria después, en diversas obras lexicógrafas; por ejemplo: Alonso Fernández de Palencia, Universal Vocabulario en latín y en romance (Sevilla, 1490); o Antonio de Nebrija, Diccionario Latino-español (1492).

68. Questiones publicitarias , Vol. 1, No. 12, 2007. Pág 47 https://ddd.uab.cat/pub/quepub/quepub_a2007n12/quepub_a2007n12p43.pdf

Alonso Mendiz Noguero en "Diferencias conceptuales entre publicidad y propaganda: una aproximación etimológica" (2007) afirma que,

El término "publicidad", derivación de la anterior, es empleada por Santa Teresa de Jesús en uno de sus escritos hacia el año 1570. Poco después, a comienzos del siglo XVII, el uso de esa palabra se generaliza y su significado se identifica con notoriedad, difusión, conocimiento público. Con ese sentido lo utiliza, por ejemplo, Cervantes en sus Novelas ejemplares: "Verdad es que ella es una de las más hermosas muchachas que yo he visto, y he visto muchas; más no por esto había de solicitarla con tanta publicidad" (Diccionario de Autoridades, 1990, t. III: 406).

En otras palabras, el término publicidad es relativamente amplio y genérico pero es claro que viene de un concepto de "lo público", lo que no se puede guardar como un secreto y se debe a hacer saber a todo el mundo". De igual manera este término tiene carácter social y de que es una acción que se debe poner al conocimiento de todos.

3.1.3- Historia

Es difícil o más bien un reto seguirle el paso a la historia de la publicidad pero aun así se puede decir que la historia de la publicidad empieza hoy y termina hace más de 1000 años a.C y es que la historia de la publicidad se hace cada vez más y más amplia por los últimos acontecimientos e innovaciones que vemos día a día en esta industria.

La publicidad existe desde los primeros acontecimientos comerciales de la historia, esto se remota en las grandes civilizaciones de Egipto, la antigua Grecia y el Imperio Romano.

Se considera el primer aviso o anuncio publicitario, un papiro que se determina que se había escrito hace 3000 años antes de Cristo, encontrado en unas ruinas de una ciudad egipcia llamada Tebas, hoy en día se encuentra en el British Museo de Londres. ⁶⁹

El anuncio fue escrito por un comerciante, en el cual anuncia que uno de sus esclavos había huido, en ese tiempo la venta y compra de esclavos era uno de los principales auge comerciales, en el anuncio, ofrecía una recompensa en oro a quien lo encontrase y lo devolviera a la tienda de un tejedor donde se hacían "las telas más hermosas y al gusto de cada uno". Esta frase es un claro indicio de publicidad y aunque el te-

jedor no era consciente de esto, se considera como el primer anuncio publicitario de la historia. ⁷⁰

De este mismo modo a lo largo del tiempo, se fueron implementando otros tipos de medios que servían para la publicidad o más bien para todo tipo de comunicados en la época. En la antigua roma estaba lo que era llamado Álbum o Alba, las cuales son tablas blancas y con rojo o negro se escribían los decretos o anuncios oficiales en Grecia, como esta misma modalidad, estaba los llamados papiros o pergaminos que se colocaban en piedras o maderas que eran como postes. ⁷¹

Igualmente, una idea de publicidad oral, eran los pregoneros que con voz clara y fuerte, en muchos casos acompañados de un instrumento llamado Kerux, anunciaban el mensaje o las noticias públicas de las asambleas, estos regularmente eran contratados por mercaderes o comerciantes. Como hoy en día, también existían los grafitos. ⁷²

Luego de la Alta Edad Media y la caída del imperio romano, no surgen mayores avances dentro de la publicidad, debido a que después de este acontecimiento todo es acaparado y dirigido por la iglesia. ⁷³

Por otra parte, cuando llega la Baja Edad Media, donde surge una economía diferente, mercantil monetaria, saliendo del yugo de la Iglesia y es aquí donde se

^{69, 72, 73.} PDF Historia de la Publicidad. Profesor Mario Tobelem, 2001. <http://www.lausina.com.ar/apuntesPDF/Historia.pdf>

expande otro ciclo o un nuevo ciclo para la publicidad de la mano de la Burguesía Urbana, donde aparecen comerciantes, transportistas y artesanos que abarcan toda Europa desde Londres, Brujas hasta Venecia. Así es cuando los gobiernos empiezan a recobrar el control dentro de la sociedad, los llamados pregoneros dejan de trabajar para la iglesia y se unen a los gobiernos quienes le pagan y luego de los comerciantes.

En el siglo XI, los chinos con la invención del papel crean una nueva oportunidad para expandir la publicidad y con el auge de los grandes inventos y la revolución industrial, aparece Johannes Gutenberg

con la invención de la imprenta, lo cual es un avance para la Xilografía que ya existía y este proceso es la técnica de tallado en madera. Gutenberg crea así los tipos móviles de metal y en 1453 imprime la primera Biblia de 42 líneas; en 1456 la primera Biblia completa donde se realizaron algunas 115 ediciones diferentes.

A partir del siglo XVI, aparecen los primeros periódicos informativos comerciales donde salen precios de productos, detalles, fechas de embarque, etc. Por otra parte, a partir del siglo XVI hasta el siglo XVIII donde la publicidad da sus primeros pasos alejándose del antiguo mundo. En esta nueva etapa los medios de comunicación tienen un gran auge empezando por



el principal medio que es la prensa, a raíz de la invención de Gutenberg en plena Revolución Industrial. 74

Durante el siglo XIX hasta los años 40, ahí vemos como la publicidad sigue su crecimiento y sigue perfeccionándose de acuerdo con las necesidades de la sociedad en ese momento. Durante las guerras mundiales, vemos como la publicidad se convierte en un elemento fundamental para los gobiernos y los altos políticos de ese entonces, con el propósito de llevar a voz masiva las posturas de los gobiernos, los logros, las derrotas y los últimos acontecimientos de las guerras.

Después de la Post Guerra, cuando vuelve a resurgir una actividad comercial más estable y el capitalismo, se desarrolla la base de lo que es la publicidad como parte de las actividades comerciales y como profesión en el siglo XX:

Desarrollo de los medios de comunicación (prensa, televisión, radio, etc.).

Derecho a la libertad de expresión

Demanda y aumento de la producción de productos y servicios. 75

En conclusión, la publicidad tiene un gran recorrido dentro de la historia del ser humano, siguiendo la lí-

nea del crecimiento y el desarrollo dentro de las actividades económicas y comerciales.

Hoy en día, la publicidad es uno de los recursos más importantes dentro del ámbito empresarial, los consumidores cada día más son más exigentes a la hora de que una marca les ofrezca sus productos y servicios. Para esto, existen grandes agencias publicitarias conformadas por grandes equipos, divididos para construir las piezas publicitarias, estas se conforman de: Director Creativo, Copywriter, Diseñador Gráfico, Ejecutivo de cuentas y Planificador de medios.

Entre los grandes percusores de la publicidad y de los cuales existen las grandes redes de agencias publicitarias caben destacar a:

Raymond Rubicam
Leo Burnett
Claude C. Hopkins
Bill Bernbach 76

70, 71, 74. Historia de la Publicidad. Antonio Checa Godoy, 2007. Págs. 3, 6, 13, 14.

75, 76. Media Publicidad. Ministerio de Educación y Ciencia, Madrid 2004. Págs. 10, 17.

3.1.4 Características de la publicidad

Como objetivo principal, la publicidad posee un alto nivel persuasivo ante las masas; esta cualidad se debe a la persecución de las metas u objetivos impuestos al anuncio o campaña publicitada a través de los medios, las cuales siempre presentarán un voto a favor de quien emite el mensaje, ya que lo que se busca relucir juega un papel importante en la toma de decisiones de un futuro consumidor; ya sea de una marca o un concepto.

Los seres humanos se encuentran en una búsqueda constante de mejorar sus calidades de vida, para lograrlo, contemplan como necesario incorporar en sus vidas cotidianas elementos que les propicien una vida plena saciando sus necesidades. Sin embargo, este aspecto no es el único que interfiere en la toma de decisiones, más bien, es uno de ellos.

El placer es uno de los aspectos más importantes, de la mano con las necesidades de los consumidores. Es por ello por lo que muchos de los productos vendidos en el mercado tienen poco o nada que ver con los elementos considerados vitales en una sociedad, si no que apelan a un estilo de vida lujoso.

Otra apariencia perseguida por el ser humano a través de los mensajes publicitarios, es el sentimiento

de aprobación. La aflicción a encontrar una marca o institución que esté de acuerdo con los valores que un individuo profesa o promueva un estilo de vida que el mismo considere adecuado, pueden asegurar la participación o aislamiento de una persona hacia una marca. Por ello existe la segmentación de mercados, escogiendo una sección de la población a la cual se dirige un producto, encaminar el mensaje a la misma, resulta una tarea menos agobiante.

Para explicar dicho efecto, nos basaremos en la teoría de Freud de la personalidad o enfoque psicodinámico. En su teoría, Freud afirma que la psique del ser humano se encuentra formada por tres estadios de la conciencia los cuales se encuentran en un conflicto constante y afectan al individuo tanto en su toma de decisiones como en las leyes que regirán su vida. Además, establecía que los mismos jugaban parte en el desenvolvimiento de ciertos trastornos psicológicos.

Ello: Como integrantes del reino animal, el ser humano posee instintos y deseos. El ello se encarga de representar las vertientes intrínsecas del ser, aquellas que no se pueden cambiar puesto que todos nacen con ellas, los deseos provenientes de las necesidades. Por ello, en los primeros años de vida nos regimos por nuestros placeres sin importar las consecuencias que puedan representar a través del tiempo.

Yo: Es una postura realista. Es decir, se concentra en el balance de los instintos y el conocimiento de sus consecuencias. Dicha actitud observa las posibilidades de éxito y fracaso de las acciones a realizar y presenta un pensamiento crítico antes de ceder a los impulsos (el Ello). Así mismo, se encarga de analizar las perspectivas sociales en las cuales se desenvuelve una persona y cuál es la forma correcta de llevar a cabo una acción deseada sin que está presente un

peligro a las normas de su ambiente

Superyó: Proveniente de la familia, su base es el adoctrinamiento social. En el seno familiar los valores y aspectos morales son inculcados a los infantes desde corta edad y la crianza se rige en base a lo que los padres o tutores creen pertinente para la educación del crío y así este se desenvuelva a través de la persecución de parámetros que, usualmente,



presentan un impacto positivo en la sociedad asegurando el éxito a largo plazo. Sin embargo, estos parámetros pueden ser limitantes y generalmente entran en conflicto con el Ello, pues suponen una opresión de un deseo a causa de un criterio normalizado en la sociedad. ⁷⁷

Estableciendo las diferencias, es preciso identificar como estos espectros presentan un componente importante en la creación de un mensaje publicitario.

A la hora de mantener una comunicación con otra persona se tienen presentes cuáles son sus orígenes, límites, gustos e inquietudes; es por ello que al hablar sobre la comunicación masiva, la psicología y la sociología representan un soporte puesto que cubren una individualidad y un complejo de individuos. Gracias a esto, la publicidad, tomando en cuenta la naturaleza del mensaje que desea transmitir, ha logrado enfocar los distintos espectros antagónicos a través de entregas masivas que persigan su naturaleza y generen una reacción deseada por parte de los futuros consumidores.

En la actualidad, donde existe variedad en el mercado para cada bien o servicio, contrario a la antigüedad, donde la variedad de productos era mínima y solo una marca se encargaba de cubrir todas las necesidades de un tipo de bien, el éxito de una marca depende de cómo se dé a conocer al mundo y

cuánto tiempo logre subsistir en el mismo. A pesar de esto, lo último mencionado se encuentra externo a la empresa, es un aspecto que deciden los consumidores; si un producto logra comunicarse de forma positiva y existe demanda de este entonces perdurará, de lo contrario descenderá hasta desaparecer. De igual modo, si una marca es consistente en sus inicios y no es previsto su desarrollo a través del tiempo en el campo publicitario, la misma corre el riesgo de descender su posición en el mercado a causa del olvido por parte de sus consumidores e incremento de la competencia.

Es gracias a esto que una vida en la cual no exista la publicidad resulta imposible ya que provocaría un descenso en la economía mundial gracias al desconocimiento de productos y potencialmente se recurriría a un monopolio de las marcas más conocidas en los diferentes países.

La publicidad posee la capacidad de enviar un mensaje consistente a través de diversas plataformas, ya sea en el ámbito convencional o no convencional. Es por lo que se le atribuye la cualidad de comunicar de forma masiva. No obstante, el segmentar el mercado de un producto no significa que otro segmento de mercado no se verá expuesto al mismo mensaje por ello presentará un impacto en su psique.

Una estrategia frecuente utilizada en el marketing es

77. 78. <https://psicologiyamente.com/psicologia/ello-yo-superyo-sigmund-freud> <https://www.diferenciador.com/ello-yo-y-superyo/>

aquella que se fundamenta en la producción de una campaña que demuestre el interés de la marca por una mejora a un segmento de mercado o a una causa. Dicha acción genera un sentimiento de empatía hacia la marca y demuestra al público que la misma no solo busca beneficiarse de sus consumidores, sino que tiene una deuda con la sociedad.

Una estrategia para la comunicación de estas, es la disonancia cognoscitiva, que consiste en crear un conflicto en la mente del consumidor respecto a sus acciones y lo que es visto como correcto ante los ojos de la sociedad en la que se desenvuelve. Es decir, se aprovechan las diferencias entre el Ello y el Superyó, a fin de cuestionar las acciones del receptor. Sin embargo, no es un patrón necesario. Las mismas pueden utilizar un enfoque informativo haciendo uso del eje emocional. ⁷⁸

En diferentes lugares del mundo no existen limitantes para el entorno publicitario, su presencia en todos los medios de comunicación hace que sea imposible evitarla, por ello, se genera una saturación de mensajes mediante su constante exposición. El cerebro, con el objetivo de escapar al bombardeo constante de parte de las marcas las cuales le exigen una decisión de compra hacia un determinado producto, inicia a desentenderse de los elementos que representan fatiga. De ahí que muchas empresas tecnológicas han recurrido a una expansión de sus servicios en las

cuales ofrecen al usuario contenido sin publicidad a cambio de un bajo costo.

Además, han surgido empresas que ofrecen servicios de bloqueo de banners y anuncios en las páginas de Internet que requieren de poco o nada de esfuerzo y con frecuencia son gratuitas. De ahí, como intento desesperado por llamar la atención, las marcas utilizan formas radicales de llamar la atención del público, opacando a los demás anuncios, obligándoles a prestar atención al mensaje publicitario sobre los demás anuncios y provocando una emoción en el espectador.

3.1.5 Clasificación de la publicidad

La publicidad es un campo extenso, cuyos fundamentos de diversos mensajes varían dependiendo de su finalidad. Las mismas se fragmentan en clases según su propósito, tipo de mensaje, su tiempo de duración y enfoque.

Según el tipo de campaña: Los tipos de campaña son derivados de la ocasión, a la cual una marca recurra en un momento determinado para publicitar un producto o servicio de su dominio. Estas pueden ser:

Campaña de Lanzamiento, cuyo propósito es introducir una marca al mercado. Destacan los as-

77, 78. <https://psicologiyamente.com/psicologia/ello-yo-superyo-sigmund-freud> <https://www.diferenciador.com/ello-yo-y-superyo/>

pectos positivos de la marca junto a una promesa básica, la cual generalmente va de la mano con el contexto seleccionado. Su contra parte son las campañas de Relanzamiento, las cuales se diferencian por ser orientadas a un producto que salió del mercado y fue insertado nuevamente. Generalmente con un cambio de imagen.

Campaña de Mantenimiento, son las más frecuentes y se encargan de mantener el producto presente en la mente del consumidor. A su vez, son utilizadas para dar a conocer nuevos aspectos de la marca.

Campaña de Propaganda, pretenden promover ideas y no poseen propósito comercial alguno. Se encargan de dar a conocer filosofías y otros aspectos de la misma índole para persuadir al consumidor a creerlas y formar parte del mismo grupo.

Campaña de Bien Social, buscan lograr objetivos positivos en la sociedad partiendo de la solución a un impedimento que afecte la vida de un grupo de personas y pueden partir de una marca o institución.

Campaña de Expectativa, se basan en lanzar una pieza o detalle sobre la campaña sin que aparezca la marca que transmita el mensaje.





Campaña de Intriga, se diferencia de la campaña de expectativa por no necesitar de una nueva entrega para saber de qué trata la campaña ni la marca.

Según su carácter: El carácter de una campaña es propio de su emisor, es decir, el mismo depende de quien se encarga de auspiciar el mensaje. Se dividen en:

Campaña Institucional, pretende generar ventas a base del apoyo a buenas causas a nombre de la empresa. Básicamente utiliza estrategias de relaciones públicas: donaciones, advertencias a la salud, etc.

Campaña de Marca, son aquellas que pretenden vender un producto o servicio y son las más utilizadas en el mercado. Sin embargo, también son abarcadas las estrategias publicitarias que apoyen una causa a nombre de una marca, de un producto o servicio asegurando ventas por parte de esta.

Según la acción: Este tramo se refiere al tiempo pre-determinado de la duración de un producto o la validez de una promoción. Pueden separarse entre:

Acción Directa: El tiempo se encuentra estable-

cido en las entregas de la campaña debido a su existencia, o sea, es un plan de corto plazo. Esto provoca que los consumidores y receptores en general del mensaje se motiven por obtener el producto o servicio que se encuentra en el mercado por tiempo limitado.

Acción Indirecta: No se encuentran definidas por un periodo de tiempo en específico. Son expuestas al público con intenciones de que el bien a publicitar permanezca en el mercado por un periodo de tiempo indefinido.

Según el medio: Se denomina medio publicitario al canal de transmisión del mensaje. Dicha selección de medios depende de los estudios de mercado que se encargan de mostrar que recursos frecuenta.

Publicidad impresa: es la que se realiza en cualquier medio impreso, ya sea revistas, periódicos, afiches, brochures, folletos, entre otros.

Publicidad Online: Es toda la publicidad que aparece en el Internet, como banners colocados en páginas web o mejor conocidos como Google Ads.

Publicidad en Radio: la publicidad de radio no son más que las cuñas que escuchas en las pausas publicitarias de un programa de radio. Este tipo de publicidad tiene un buen enganche con las per-

sonas mayores de edad, trabajadoras.

Publicidad de TV: Es uno de los medios favoritos de publicidad y este tiene gran alcance. La única desventaja es que posee un precio de colocación muy elevado.

Publicidad Exterior: Este tipo de publicidad se puede encontrar en cualquier sitio público, ya sea vallas, carteles, pantallas eléctricas, rotulación de vehículos, Mupis, Parabús, puentes peatonales, banderolas, entre otros.

Según el eje: cuando nos referimos a los ejes, hablamos del enfoque en una campaña publicitaria. Se dividen en:

Racional: comunica el mensaje de forma objetiva apelando a hechos.

Emocional: como estrategia, acude al espectro emocional, moral y subjetiva para despertar sentimientos por el mensaje.

3.2 Publicidad de bien social

3.2.1 Definición

El bienestar o bien social se refiere a las necesidades presentes en los individuos de una sociedad o en un colectivo que afectan notablemente la calidad de vida que está capacitado a mantener. Las necesidades sociales son generadores de oportunidades que pretenden mejorar la vida de los miembros de un colectivo, propiciándoles los componentes necesarios para que este se vuelva un ente productivo en la misma.

Al psicólogo estadounidense, Abraham Maslow se le atribuye el origen de la llamada Pirámide de Maslow, cuya intención radica en medir las necesidades de los sujetos de forma jerárquica, la cual presenta como meta final la plenitud lo considerable como éxito, que como consecuencia revela un aumento en el rendimiento de las responsabilidades sociales; por ello la sociedad mejora notablemente. La pirámide se divide en 5 niveles:

El primero es denominado fisiología, que como su nombre relata, abarca las necesidades requeridas por el cuerpo que mantienen un equilibrio en la salud. El segundo es la seguridad que cubre los factores que presentan estabilidad en la vida de una persona. El

tercero, la afiliación, representa los factores emocionales. El reconocimiento o cuarto elemento se refiere a la moral adquirida por la sociedad y, finalmente la autorrealización, el balance de los componentes anteriores de la pirámide que supone el conocimiento de las virtudes humanas y el molde para obtener la perfección y productividad impuestos por los estándares sociales. ⁷⁹

En el ámbito mediático, la publicidad de bien social es aquel espectro de la comunicación persuasiva cuyo objetivo no se basa en la comercialización de una marca, que aspira provocar un cambio positivo en la sociedad al mostrar interés por el bien estar de sus miembros; con frecuencia apelando a uno de los niveles propuestos en la pirámide de Maslow, pero no limitándose en ello para provocar un cambio en la sociedad.



⁷⁹. Extraído de <https://www.lifeder.com/biografia-abraham-maslow/>

3.2.2- Alcance

El blanco de público, y en este caso grupo social, de los mensajes de bien social depende del enfoque que la marca o institución desee incluir en su forma de apoyar, por lo tanto su alcance dependerá de la expansión de la marca en el mundo y del territorio que decida acaparar. No obstante, aunque los problemas expuestos solo afecten a un grupo de personas dentro de la sociedad en su totalidad, se busca dar a conocer la problemática como parte de un todo, lo cual denota que la unidad de los diferentes grupos sociales puede ser parte de la solución.

3.2.3- Aportes

Con el paso de los años, sumadas las innumerables tragedias que han llevado al ser humano a desprenderse de su humanidad y de cierto modo, normalizar escenarios tristes y en casos, violentos, el lado empático de la psique ha quedado cada vez más inmerso en el interior de las personas, característica que sale a relucir cuando, en vez de darle importancia a las acciones que pueden mejorar la vida de un grupo externo del círculo personal, emana de sí una actitud egoísta que pretende centrar todo intento de una mejora a la vida del ente particular.

La publicidad de bien social se fundamenta en mar-

car la diferencia en una situación que afecte a un grupo de personas o a la sociedad como un conjunto, siempre enfocándose en que la solución del problema se encuentra en el individuo mismo.

Este tipo de difusión ayuda a crear conciencia entre los ciudadanos sobre los problemas presentes en el mundo, que a pesar de no afectar su estilo de vida, comunica un mensaje empático hacia otras causas. Además, para la vida de muchas personas deviene en una etapa de cambio y autoevaluación de las acciones propiciadas por el ser humano los unos hacia los otros y con su medio ambiente.

3.2.4- Valor social

La unión de las fuerzas públicas, políticas y económicas facilitan el comienzo de otorgar a un grupo de personas propias de una sociedad, las herramientas para la posterior solución de un contratiempo que pueda afectar el medio en el que se desenvuelven. Habiendo dicho esto, es posible pensar que la publicidad posee poco o nada de responsabilidad a la sociedad, puesto que su principal objetivo es vender para generar ganancias a una empresa por medio de la persuasión a los consumidores, a través de mensajes en los diversos recursos comunicacionales, táctica que muchos de sus críticos exponen como un “lavado de cerebros”. Lo cierto es que, se esté o no de acuerdo con la publicidad, esta se encarga de

dar a conocer los productos existentes en un mercado a un blanco de público y por ello, percatarle de la existencia de una mayor variedad extrayéndole de una burbuja de opciones dentro de una categoría de productos que pueden ser de mayor utilidad según las necesidades del cliente. Así mismo, se fomenta la competencia entre empresas la cual, muchas veces, puede verse reflejada en las entregas publicitarias dentro de los parámetros establecidos en el marco legal; las rivalidades entre marcas resultan ser un entretenimiento para los receptores y pueden marcar la supremacía de una marca ante sus competidores. ⁸⁰

Una de las diversas clasificaciones publicitarias para la comunicación de un mensaje por parte de una empresa, representa un compromiso que esta posee con la sociedad. La publicidad social expone a través de los medios, distintas causas de carácter comunitario, es decir, no lucrativo, a un sin número de individuos guiándolos a la concientización de sus acciones y como las mismas pueden contribuir a una buena casa, aun siendo problemas artificiales provocados por la humanidad. Si bien dichas campañas no son generadoras de economía, la recompensa que resulta de estas es mucho mayor. El público impactado por el mensaje asimila las intenciones de la empresa como una preocupación a los problemas sociales y como resultado le genera empatía, tanto a la causa como a la empresa. Así mismo, crea un sentido de pertenencia hacia la marca ya que el consumidor

siente que la misma se ha encargado de sumar algo su vida de forma gratuita.

3.2.5- Clasificación de la publicidad de bien social (acorde al tipo de causa social)

Se considera problema social a los inconvenientes que impiden el desarrollo y bienestar de un grupo en la sociedad. ⁸¹ Por esta razón las temáticas de la publicidad social son resultado de los problemas y consentimientos que abruma a la sociedad. Los espectros de lo que representa un obstáculo dentro de la sociedad han evolucionado con su gente, es por lo que acciones o situaciones que generaban preocupación veinte años atrás, en la actualidad pueden no ser un problema gracias a su desaparición. Algunas de las causas de bien social son:

Publicidad de bien social para la concientización del cáncer

El cáncer es una enfermedad que origina tumores malignos y debilita los tejidos de los órganos hasta destruirlos y que puede traer consigo la muerte. *Las células normales se dividen y mueren durante un periodo de tiempo programado. Sin embargo, la célula cancerosa o tumoral "pierde" la capacidad para morir y*

⁸¹. <https://www.lifeder.com/ejemplos-de-problemas-sociales/>
<https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla>

se divide casi sin límite. Tal multiplicación en el número de células llega a formar unas masas, denominadas "tumores" o "neoplasias", que en su expansión pueden destruir y sustituir a los tejidos normales. (Puente, Velasco, 2017).

Existen distintos tipos de cáncer y cada uno posee diversas etapas, las cuales aumentan o disminuyen las probabilidades de ser eliminado. A menudo se realiza publicidad en torno a esta causa para traer conciencia a los ciudadanos de los males que trae la misma y como puede afectar a la salud personal y familiar de los individuos. De igual forma, es utilizada para dar a conocer organizaciones que se dediquen a ayudar a la buena causa de erradicar el cáncer.

Publicidad de bien social para apoyar la educación.

La analfabetización es un problema que afecta en su mayoría a los ciudadanos de bajos recursos, pues no logran acceder a centros educativos o el estado falla en brindarles condiciones de vida viables para su acceso. A esto se le suma que en muchos países tercer mundistas quienes experimentan esta situación llegan a ser la mayoría de su población social.

Publicidad de bien social para el cuidado del medio ambiente.

El calentamiento global es un problema, más que social, mundial. El uso irresponsable de maquinarias

y producción de objetos de uso diario ha provocado que la gravedad de la situación no haga más que crecer con el pasar de los años. La mayoría de los casos por los cuales presenciamos campañas o publicidad de bien social enfocada al medio ambiente, hablan del ahorro del agua, el uso responsable de las tierras para cultivar, la importancia de la reforestación, etc.

Publicidad de bien social para el cuidado de personas con discapacidad

Las discapacidades pueden tener diferentes orígenes, algunas se apropian del cuerpo o mente del individuo desde su nacimiento mientras otras se originan producto de un accidente o trastorno psicológico efecto de una experiencia traumática en alguna etapa de la vida del delicado.

Publicidad de bien social para contra la inseguridad.

Un factor que afecta a una parte de la población de todos los países, ya sea en menor o mayor medida. Estos anuncios buscan la concientización por parte de los grupos que perpetúan atentados contra la seguridad de los miembros de una nación sobre la realidad de sus acciones. También, se encargan de ofrecer formas a los ciudadanos de evitar escenarios donde les sea fácil ser victimarios.

Publicidad de bien social contra la discriminación

El ser humano, como parte de su naturaleza, tiende a rechazar aquello que desconoce o no se acople a su estilo de vida como parte de un mecanismo de defensa para preservar el control de la zona de confort que ha construido junto a la formación de su carácter. Por eso, la discriminación y rechazo social parecen ser temas inevitables entre los diferentes grupos sociales.

Sin embargo, gracias al avance en los campos de la sociología e intentos por reducir estas batallas a través de la educación y reconocimiento por la variedad de preferencias, los actos de carácter exclusivo a un grupo social hoy en día se encuentran mal vistos.

3.2.6- Responsabilidad social de la publicidad

La publicidad es una inversión indispensable en la vida de las empresas, tanto así que la posibilidad de que estas persistan en el mundo de no utilizar estrategias publicitarias para darse a conocer es casi nula.

A diferencia del contenido regular de ciertos medios de comunicación, dígame: televisión, cine, redes so-

ciales y radio, espacios en los cuales se considera a la publicidad como una interrupción de la actividad habitual, la misma aprovecha su corto protagonismo para informar al público expuesto al mensaje sobre la marca o empresa que se encarga de patrocinarlo. No obstante, las marcas a menudo se encuentran en una búsqueda constante de aceptación por parte de sus consumidores, situación que los lleva a indagar sobre las necesidades externas a las satisfechas por el producto pero que poseen mayor relevancia en la sociedad.

Poseedora de gran poder en las decisiones de compra, la publicidad dispone de ciertos parámetros que deben ser respetados, evitando usos de técnicas inmorales que pueden afectar a la colectividad de personas expuestas a las misivas.

Sin embargo, toda publicidad posee el objetivo básico de vender y generar ganancias para las empresas utilizando la persuasión. Por eso, una de las acciones que aumentan la preocupación de muchos individuos al presenciar un mensaje publicitario, es la veracidad tras lo comunicado sobre el bien o servicio que es puesto en venta. ⁸²

Así mismo, definimos como publicidad engañosa a la falsa comunicación sobre las características de un producto o servicio para el aumento de ventas o desacreditar a un competidor a costa de desinformación.

⁸². <https://www.expoknews.com/responsabilidad-social-en-la-publicidad/>
<https://www.entrepreneur.com/article/267645>

También, es considerado publicidad engañosa al uso de estrategias que busquen confundir a los consumidores y genere beneficios a las empresas. Si bien es cierto que factores secundarios que no pongan en peligro el bienestar del consumidor o dañen su integridad, pueden ser omitidos para resaltar las características positivas, los mismos deben ser pautados o señalados en el empaque del producto o en el contrato de confirmación de un servicio. El uso de letras pequeñas, explicaciones vagas abiertas a interpretaciones, colocación de precios sin impuestos incluidos, resultados o beneficios inexistentes, etc.

La publicidad tiene la obligación de informar la realidad sobre un producto o servicio y para esto existen leyes que se encargan de proteger al consumidor de la deshonestidad de marcas que buscan esparcir falsos testimonios. Las leyes de dicha índole en la República Dominicana se encuentran bajo el cargo de la institución creada por la Ley General de los Derechos del Consumidor (358-05), Pro-Consumidor se encarga de velar por la seguridad y derecho de los consumidores en el mercado dominicano. ⁸³

Por otra parte, los mensajes subliminales son recordos no perceptibles por el consciente del cerebro humano y pueden ser utilizados tanto en imágenes fijas como animadas. Este tipo de mensajes a menudo son utilizados por la publicidad apelando a los estímulos para provocar un sentimiento inmediato a

la exposición del mensaje logrando que el receptor sienta deseos de adquirir un producto. A diferencia del uso no invasivo de estos mensajes, destaca una modalidad que se caracteriza por manipular por medio de fotogramas alternantes de efecto estroboscópico la mente del consumidor. Este efecto puede durar milisegundos pero los resultados se vuelven visibles en la toma de decisiones.

Un experimento realizado a 105 voluntarios por Johan C. Karremans, miembro del departamento de psicología social de Radboud University de Holanda en 2006 arrojó resultados alarmantes. Se aspiraba probar la posibilidad de inducir a un grupo de personas a preferir una marca sobre otra, en este caso Lipton Ice sobre Spa Rood para saciar la sed; se les mostró a 61 personas una serie de fotogramas de 300 milisegundos de "B's" mayúsculas que poseía "b's" minúsculas impregnadas y cada 23 milisegundos aparecía un mensaje subliminal de la marca Lipton Ice, se les preguntó que marca preferían por medio de una selección de una tecla. Más adelante y en total desconocimiento de los participantes, se les suministró comida con altos grados de sal a la mitad de los participantes como parte del mismo experimento; el resultado reveló que el 80% de los expuestos al estudio anterior eligió Lipton Ice como bebida a diferencia del 20% restante. Ahora bien, los sujetos que no se hallaban en la necesidad de consumir una bebida refrescante no eligieron la misma bebida. ⁸⁴

83. Instituto Nacional de Protección de los Derechos del Consumidor (PRO CONSUMIDOR). Resolución del Consejo Directivo que Regula la Publicidad Engañosa en República Dominicana. Resolución No. 016.2014.

84. Artículo de BBC News. ¿Debemos temerle a la publicidad subliminal?. Phil Tinline, ene. 2015. https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/01/150122_finde_publicidad_subliminal_bbc_experimento_fp

La serie animada llamada "Los Simpsons", actualmente conocida por sus "predicciones" a hechos que suceden décadas de su transmisión y por la utilización de mensajes subliminales no dañinos, representó de forma jocosa en uno de sus capítulos el uso de esta maniobra cuando uno de los protagonistas, Bart Simpson, se une a una banda musical comercial; la banda lanza la canción "Drop The Bomb" o "lanza la bomba" junto con un video musical donde se repite la frase "yvan eht nioj" que colocada en orden correcto su significa "Join The Navy" o "únete a la marina" de la mano con una imagen de un cartel del famoso Tío Sam, símbolo nacional de los Estados Unidos, utilizado en los carteles de 1852 con el mensaje original de "I Want You For U.S Army", traducido al español como "te quiero a ti para el ejército de Estados Unidos". Esto quiere decir que de ser llevada a cabo, esta práctica se puede controlar lo que un gran porcentaje de personas llegue a decidir en un futuro. ⁸⁵

Finalmente, la revista de la Asociación Estadounidense de Psicología estableció que la función de los estímulos subliminales es consolidar aquellos que se habían encontrado en los sujetos desde el principio ante una circunstancia y que la misma aplica a cualquier situación. Por fortuna su práctica ha sido declarada ilegal en varios países y es sancionada.

Otra practica utilizada por algunas empresas es la promoción de antivalores por medio de sus mensa-

jes. A pesar de que muchas veces se recurra a las mismas para generar controversia, muchas sin saberlo pecan al reforzar un estereotipo en las personas que no es sano. La razón tras esto recae en los avances de la sociedad; tiempo atrás eran atribuidos ciertos roles de genero a hombres y mujeres: las féminas debían quedarse en casa para cuidar a su familia mientras que el varón se encargaba de proveer los bienes necesarios para la subsistencia de sus seres queridos. Es decir, que al igual que la música, la publicidad es un producto de los constructos sociales de una era. Por esto, en aquellas épocas ver mensajes publicitarios dirigiéndose únicamente a las mujeres para productos del hogar era considerado normal. Así mismo el concepto del "Hombre Marlboro" en los comerciales de tabaco entre los años 1954 y 1999 presentó un estereotipo de masculinidad ideal para las mujeres gracias a la utilización de una familia de vaqueros bien parecidos para popularizar los nuevos cigarrillos de filtro considerados femeninos. Una prueba de su auge reside en la canción "Where Have All The Cowboys Gone", por su traducción "A Donde Han Ido Todos Los Vaqueros" cuyo nombre se refiere a la idealización de un vaquero, además de intensificar la referencia con la frase "Where Is My Malboro Man" o "donde está mi hombre Marlboro". La canción también embellece el estereotipo de ama de casa tradicional aun presente en los años noventa.

Posteriormente los comerciales fueron retirados tras

85. https://simpsons.fandom.com/wiki/New_Kids_on_the_Bleech

la muerte de tres de los talentos utilizados en los comerciales a temprana edad por cáncer pulmonar provocado por los mismos cigarrillos. ⁸⁶

En la sociedad actual, se busca acabar con los antiguos estándares de la sociedad y por ello la publicidad ha dado un giro inesperado para el público más antiguo, apoyando causas e ideales que antes eran mal vistos pero que hoy en día gracias a la ciencia y el desarrollo han sido desmentidos.

Esto nos lleva a como las marcas de hace años permanecen relevantes ante el ojo público y es que las mismas innovan y concentran estrategias de mercado en cautivar al consumidor actual, apelando a lo aceptado en el presente además de que el personal y la comunicación interna también pasan por un proceso evolutivo. Una marca que no se someta al cambio, es una marca destinada a perecer. Dicho esto se puede considerar a la publicidad como un puente al cambio social.

Por último, el factor más importante de la publicidad es que no obliga a ninguna persona a adquirir un producto; una marca puede crear dos productos que permitan un mejor funcionamiento del producto principal. Sin embargo, es completa decisión del ciudadano ceder al precio expuesto según el valor que le otorgue en su vida.

Muchos sienten que al utilizar una modalidad imperativa para publicitar un mensaje se sienten obligados a adquirir un producto, pero este factor es inherente a las decisiones de compra y con creces puede ser utilizado en situaciones no favorables.

3.2.7- Definición de Marketing

El marketing o mercadotecnia se define como el estudio del conjunto de operaciones realizadas en torno a un bien para lograr de forma exitosa satisfacer las necesidades de un determinado mercado o consumidor final identificadas por medio de un estudio premeditado, siguiendo los criterios de fundamentación de la empresa al mismo tiempo que asegura su permanencia en el tiempo a través de las ventas.

Se afirma que el marketing crea necesidades artificiales. Son muchas voces las que piensan que gran parte de sus decisiones de compra se producen debido a las influencias ejercidas por la propia empresa sobre ellos y, más concretamente, por sus responsables de marketing, aun cuando ellos no tenían ninguna intención previa de adquirir tal producto. Por contra, la realidad es que las necesidades no se crean artificialmente de la nada, sino que existen de forma latente en los mercados aunque no haya todavía un producto que las cubra y que, de este modo, las haga manifiestas. A este respecto, la labor del agente de marketing será la de

detectar estas necesidades reales del consumidor con tal de diseñar la oferta que mejor le satisfaga. (Tirado, 2013)



3.2.8- El Marketing social y la Publicidad de bien sociales

Se conoce al Marketing Social como la aplicación procedimientos de marketing comercial para realizar un estudio, investigación, ejecución y evolución de programas diseñados para influir en el comportamiento voluntario de los destinatarios específicos, para mejorar su bienestar personal, así como el de la sociedad.

Mientras que Publicidad Social se plantea objetivos no comerciales; no busca estimular la compra de ningún producto o servicio sino producir un efecto en la sociedad que se refleje, a mediano o largo plazo, en un cambio de actitud hacia una causa o en un mayor desarrollo social, objetivos sociales que representan una solución a un determinado problema de la sociedad y que pueden ser alcanzados por instituciones de la comunidad.

3.3- Campaña de Bien Social

3.3.1- Concepto de campaña

Las campañas publicitarias son una estrategia de comunicación creativa que sirven para dar a conocer productos o servicios a un público objetivo. Puede ser colocada en medios offline (Cine, radio, tv, prensa, vallas, etc.) y online (Blogs, redes sociales, páginas web, soportes digitales, etc.) por un determinado lapso. Esta tiene el fin de crear un impacto en el público al que va dirigido o concienciar sobre un problema social. También, se conoce como el proceso empleado por una empresa para prolongar la vida de un producto durante un tiempo establecido.

Los anuncios de una campaña generalmente per-

siguen la misma línea gráfica o se encuentran relacionados y se rigen por una estrategia previamente determinada por una agencia o departamento de publicidad que pretende responder a interrogantes comunicacionales de las empresas.

3.3.2 – La campaña de Bien Social

Las campañas de bien social tienen como principal objetivo cambiar el comportamiento o la conducta de las personas frente a problemas sociales, promover el cambio de ideas y crear comprensión sobre algunas problemáticas. La finalidad de estas campañas consiste en encaminar a estas personas a tomar buenas elecciones frente a los problemas sociales de su entorno.

Este tipo de campañas van desarrollándose de manera gradual, ya que conlleva más tiempo y esfuerzos el poder influenciar en la cabeza de oyentes y luego divisar los cambios en el comportamiento que dicho mensaje provoca en la sociedad.

En su mayoría estas campañas de bien social son costeadas por el gobierno u organizaciones sin fines de lucro, en búsqueda de la tranquilidad social, el bienestar público y provocar interés sobre temas que afectan la calidad de vida, el crecimiento y desenvolvimiento de la sociedad. En este tipo de campañas

no se debe eliminar o dejar de incorporar ningún medio, ya que cada uno de estos posibles medios presenta atributos para llegar al objetivo o destinatario. Los medios que no deben ser descartados de ninguna manera son los tradicionales, masivos, selectivo, internet, entre otros.

En la planificación para estas campañas es decisivo comunicar mensajes claros, información real y auténtica. Este tipo de acción obtiene en el público gran sensibilidad frente a las diferentes problemáticas de la sociedad.

3.4 - Publicidad de bien social en República Dominicana

En República Dominicana las grandes empresas acostumbran a la utilización de campañas de bien social para aportar a las causas que generan controversia o llaman la atención en un momento determinado. Dicho oportunismo proveniente de una estrategia de marketing, genera resultados que arrojan números verdes a las marcas a largo plazo ya que, además de educar a la población sobre un tema que signifique un problema para un segmento o la sociedad en su totalidad, muestra un lado caritativo a los receptores del mensaje que los hace destacar entre la competencia

Independientemente del impacto que posea el mensaje, la respuesta del público hacia el mismo puede poseer un gran poder de persuasión en beneficio de la marca. El mismo a su vez radica en el tiempo de publicación del mensaje; si el sufrimiento por una causa se encuentra latente la voz del mensaje será escuchada con facilidad.

A pesar de esto, las causas apoyadas o criticadas por las empresas en sus campañas no deben ir en contra a sus fundamentos, a menos que busquen ser sustituidos. Esto se debe a la doble moral practicada en la sociedad dominicana en la vida cotidiana que se encarga de tergiversar situaciones a su favor permitiéndole sacar provecho de las situaciones a las cuales se ve expuesta.

3.4.1- Casos de campaña de bien social en la Republica Dominicana (2018 y 2019)

Descripción de campañas

CAMPAÑA	LA PEOR NOVELA
TEMA	MATRIMONIO INFANTIL
PAÍS	REPÚBLICA DOMINICANA
ANUNCIANTE	UNICEF REPUBLICA DOMINICANA
WEB	HTTPS://WWW.UNICEF.ORG/LAC/
AGENCIA	PAGÉS BBDO
COLABORADORES	N/A
REDES SOCIALES	FACEBOOK, INSTAGRAM, TWITTER, YOUTUBE

Problema: Según encuestas de Unicef para América Latina y el Caribe, en la República Dominicana, el 37% de las mujeres se casa antes de cumplir los 18 años, y el 12% antes de cumplir 15 años. ⁸⁷

Solución: Basado en el formato de las primeras telenovelas dominicanas, la campaña ha desafiado la tolerancia social y ha comenzado a cambiar las percepciones sobre el matrimonio infantil mediante una narrativa innovadora. "La Peor Novela" cuenta las historias de dos adolescentes, quienes al tratar de escapar de la pobreza o de un hogar violento, terminan

87. Extraído de <https://www.unicef.org/lac/historias/la-peor-novela-es-la-que-viven-las-ni%C3%B1as-casadas>

Fuente: Pagina Web

siendo forzadas a casarse con hombres mayores. ⁸⁷

<https://www.unicef.org/lac/historias/la-peor-novela-es-la-que-viven-las-ni%C3%B1as-casadas>



Mensajes: “#NoNiñasCasadas” “No la condenes”

Piezas: Prensa, Internet, Redes Sociales, Exteriores, TV.

Sobre la empresa: El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia colabora con el Gobierno Dominicano desde 1952, año en que se firmó el primer Acuerdo Básico de Cooperación. En ese momento los proyectos estaban enfocados al sector Educación, e incluía capacitaciones a personal docente de educación básica. También se colaboraba con la Oficina Nacional

88. Extraído de <https://www.unicef.org/lac/>

de Planificación en fortalecimiento institucional dirigido a la planificación, implementación y evaluación de proyectos. ⁸⁸

CAMPAÑA	EL DÍA QUE LAS MUJERES DEJARON EL SET
TEMA	PREVENCIÓN CONTRA EL CÁNCER DE MAMA
PAÍS	REPÚBLICA DOMINICANA
ANUNCIANTE	TIENDAS LA SIRENA
WEB	HTTPS://TIENDALASIRENA.COM/
AGENCIA	PAGÉS BBDO
COLABORADORES	N/A
REDES SOCIALES	FACEBOOK, INSTAGRAM Y TWITTER

Problema: La falta de tiempo es la excusa utilizada por la mayoría de las mujeres para evitar hacerse un auto- examen de mamas todos los meses.

Solución: Tienda La Sirena convoco a las celebridades mujeres más importantes de la televisión nacional, para que en el Día Internacional de la lucha Contra el Cáncer de Mama se pararan y dejaran el set de sus programas durante la transmisión en vivo, demostrando que el tiempo no debe ser una excusa y que cualquier momento es adecuado para auto-examinarse.

Mensajes: Cualquier momento es el momento correcto para hacerse un autoexamen.

Sobre la empresa: Es una tienda por departamentos que pertenece a la empresa Grupo Ramos y la misma posee varias sucursales en todo el territorio de la República Dominicana. Su visión describe lo siguiente:

te: "Somos una exitosa empresa detallista de bienes y servicios, reconocida por su capacidad de generar bienestar para nuestros clientes, colaboradores, accionistas, y nuestra comunidad en general".

Piezas: TV, Redes Sociales.

Proceso en vivo.

<https://www.youtube.com/watch?v=LLz7ve6NvBE>

Fuente: Campañas y Agencias.

CAMPAÑA	EL PEZ INVISIBLE
TEMA	PRESERVACIÓN DE LOS RECURSOS NATURALES Y MEDIO AMBIENTE
PAÍS	REPÚBLICA DOMINICANA
ANUNCIANTE	CENTRO CUESTA NACIONAL
WEB	WWW.CENTROCUESTANACIONAL.COM
AGENCIA	PARTNERS OGILVY & MATHER REPÚBLICA DOMINICANA
COLABORADORES	MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURAL
REDES SOCIALES	FACEBOOK, INSTAGRAM Y TWITTER

Problema: Llamar la atención hacia las ofertas del Día de la Mujer de Jumbo y generar ventas. El pez loro estaba siendo casi exterminado por la sobrepesca, pero esto era ignorado por los dominicanos. También ignoraban que este era el responsable de la creación de gran parte de la arena blanca que caracteriza a nuestras playas. El reto era dar a conocer esta situación sin usar recursos adicionales. ⁸⁹

Solución: Crear un producto: El Pez Invisible, un empaque vacío que explicaba a los clientes de Jumbo

por qué no vendería pez loro e invitaba a no consumirlo. Se colocó en las neveras de Jumbo en la temporada que los consumidores consumían más pescado, cuaresma. Las etiquetas de los empaques explicaban la importancia del pez loro en la conservación de las playas dominicanas y clamaban por una veda en la pesca de este. 89

Mensajes: No como Pez Loro

Sobre la empresa: Centro Cuesta Nacional es un grupo empresarial que enfoca sus esfuerzos en la industria de venta al detalle, ofreciendo el mejor servicio, la oferta más variadas de productos; Superando continuamente las expectativas del consumidor dominicano. 89

Piezas: Prensa, Redes Sociales, Exteriores.

OFERTAS EN PESCADOS Y MARISCOS

MENOS ESTE

99	79	
279	59	59
69	69	54
39	54	59

APROVECHA ESTOS CORTES DE CARNES

CUARTO DE CORDERO ASADO, L. 29
CARNE SOLERA DE PEZ DE PANGOLA, L. 59
BARRICA DE CORDERO PANGOLA, L. 69
ESPECIALIDAD DE CORDERO, L. 99 CORDERO DEL CUARTO, L. 89

JUMBO

56 años de servicio

Para encontrar más ofertas
visítanos en www.jumbo.com.do

Seguimos en [Facebook](#) [Instagram](#) [Twitter](#) [YouTube](#)

#NO COMO PEZ LORO

Si TE COMES ESTE PEZ TE COMES LAS PLAYAS

Algunos no lo saben, el pez loro es carnoso, es el corazón de la cocina de nuestra familia porque es uno de los principales ingredientes de los platos de aquí.

Muchas veces pequeñas y cuando aparecen, crecen hasta 250 kilos de carne de pez al año.

Si seguimos pescando y consumiendo este pez, las aves de mar y los playas como hoy las conocemos, padecerán de hambre en unos 10 años.

Cuando se difunde por Internet, decimos que los mensajes #NoComoPezLoro

FUENTES:
PRENSA

FUENTES:
REDES

#NoMeDesCotorra

MEJOR DAME CHILLO
O CUALQUIER OTRO PEZ

#NoComoPezLoro

JUMBO

89. Extraído de <https://ogilvyrd.com/casos-ganadores-efie-republica-dominicana/el-pez-invisible/>

3.4.2- Conclusión de los análisis de la campaña de bien social en República Dominicana (2018-2019)

Podemos decir que las campañas de bien social han tenido una sobrecogida por las agencias y por las marcas a nivel nacional, debido a que siendo un país tercermundista las marcas entienden que deben tener esa responsabilidad de crear consciencia sobre los diferentes problemas que arrojan a nuestro país como el medio ambiente, el cáncer de mama, las drogas, los derechos de la mujer y la niñez, entre otros. Así mismo, estas marcas se sienten identificadas e involucradas en esos problemas, de tal manera que educan a sus clientes para llevar la acción al cambio.

Entonces, decimos que las campañas de bien social o de bien público son aquellas que incentivan a la acción para cambiar un problema social donde la marca involucra directamente al consumidor a generar dicho cambio. Estas campañas son llevadas a cabo por instituciones públicas o privadas que se sienten identificadas con algún problema social y así mismo son campañas realizadas sin fines de lucro.

En la República Dominicana, este tipo de campañas se ha vuelto una tendencia y el 90% ha tenido éxito a nivel nacional, haciendo eco de nuestros problemas y nuestras acciones a nivel internacional.

Decimos que para que una campaña sea de Bien Social debe contar con las siguientes características:

Sensibilizar la marca

Tener una causa clara y objetiva

Llamar a la acción de la ciudadanía

Mostrar resultados

Plantear una solución a largo plazo y creativa

Según M. ^a Cruz ALVARADO LÓPEZ en el libro *La Publicidad Social: concepto, objeto y objetivos, enuncia que estamos hablando de una publicidad que, sirve a causas de interés social, se plantea objetivos no comerciales y busca contribuir al desarrollo social.*



04

CAPÍTULO

METODOLOGÍA



CAPÍTULO 04 – Metodología

4.1- Diseño de investigación

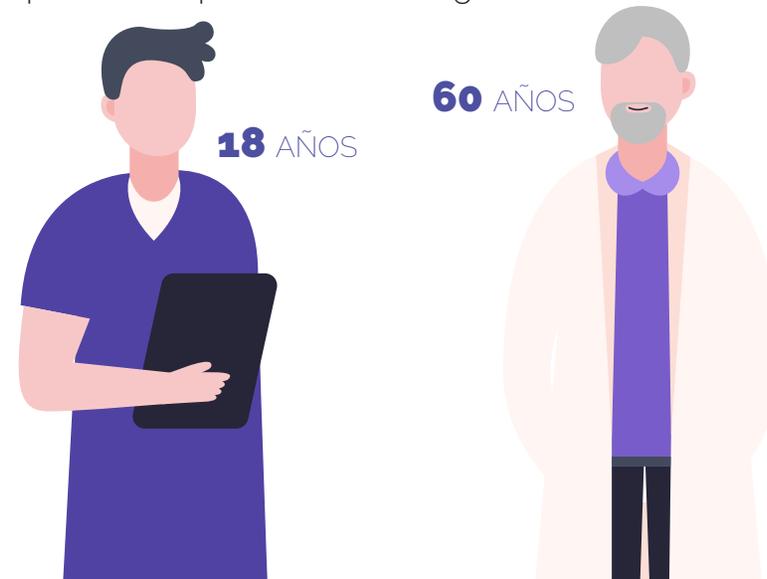
4.1.1- Tipo de investigación

Para confeccionar una campaña de bien social que busque mejorar notablemente la salud de los ciudadanos de la República Dominicana a largo plazo para evitar las consecuencias de una enfermedad incurable, el contenido de esta investigación goza de un carácter objetivo gracias a la naturaleza médica del tema a tratar, el Alzheimer, donde son establecidas las características de la enfermedad propias de las etapas por el avance de la misma y su origen hereditario o esporádico proveniente de un trauma o naturaleza desconocida. Asimismo, son establecidos los métodos que ayudan a la prevención de la dolencia. Es por lo que, el tipo de investigación idóneo sería el descriptivo puesto que se encarga de exponer a la sociedad los aspectos científicos tras la enfermedad a través de los medios de comunicación frecuentados por el blanco de público establecido.

4.2- Población y muestra

Al referirse al término población, es natural limitar la definición a un grupo de personas que residen en un espacio determinado y pueden ser sometidos a estándares de medida, como la demografía. Sin embargo, la definición es vasta; si bien es un conjunto de personas, puede abarcar un conjunto de elementos propios de extensas disciplinas. Por otra parte, se determina como muestra aquella sección extraída de la población que se encarga de representarla en un estudio o análisis sobre la misma.

Como objeto de estudio fue seleccionada parte de la población dominicana habitante en la región de Santo Domingo de 18 a 60 años dada la delimitación del problema. Debido al exuberante número de personas que habitan en el territorio, de la misma fue separado un muestreo por conveniencia para comprender que aspectos sobre la EA deben ser tratados en la campaña como parte de la investigación.



4.2.1- Tamaño y muestra

Para determinar el tamaño de la muestra poblacional, fueron extraídos los datos del Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2010, encargado de segmentar la población dominicana por carácter demográfico y socioeconómico. Según el mismo, República Dominicana se halla compuesta por 9,445,281 habitantes de los cuales 965,040 se encuentran en Santo Domingo de los cuales 460,903 corresponden al sexo masculino y 504,137 al femenino.

La muestra fue obtenida a través de la siguiente fórmula:

$$N = \frac{Z^2(P)(Q)(N)}{N(e^2) + (Z^2)(P)(Q)}$$

$$N = \frac{(1.96)^2(0.50)(0.50)(965,040)}{(965,040 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

$$N = \frac{3.8416(0.50)(0.50)(965,040)}{(965,039)0.0025 + 3.8416(0.50)(0.50)}$$

$$N = \frac{926,824 \cdot 416}{2,412.5 + 0.9604}$$

$$N = \frac{926,824}{2,413}$$

$$N = 384$$

4.3- Método y técnica de recolección de datos

Para asegurar la efectividad de la campaña en el blanco de público, fue utilizado el método documental; El mismo consiste en la esquematización jerárquica de un plan investigativo de un argumento por medio de la recolección de datos verídicos de fuentes divergentes. En la misma línea, fue utilizada la investigación de campo con el objetivo de comprender la perspectiva del blanco de público sobre el Alzheimer, detalle fundamental que contribuye a identificar la forma de orientación idónea para el mensaje.

Entre las técnicas para la recopilación de datos se encuentran la encuesta y la entrevista.

Las entrevistas consisten en la realización de una breve serie de preguntas o afirmaciones, cuya respuesta solo pueda ser propiciada por un profesional del área de estudio a abarcar; las mismas pueden contener opiniones y son de carácter personal o cerrado entre el entrevistador y el profesional.

La encuesta es una herramienta de estudio que, a diferencia de la entrevista, se realiza a un amplio número de personas y es de carácter personal. Las preguntas realizadas a los encuestados no implican un intercambio de ideas

4.3.1- Entrevistas

Fueron elaboradas y realizadas un conjunto de preguntas a 4 tipos de personas dentro de la sociedad vinculadas a la enfermedad del Alzheimer: a personas con parientes, amigos o conocidos que padecen de Alzheimer, a un Psicólogo profesional, a un Neurólogo/Geriatra y al Presidente de la Asociación Dominicana de Alzheimer, con el fin obtener respuestas eficaces que no pudimos obtener mediante la investigación.

Por otra parte, las mismas preguntas nos proporcionarían experiencias concretas de personas rodeadas por personas que padecen de la enfermedad y sobre todo que la han estudiado. De las 4 personas entrevistadas logramos obtener 4 tipos de perspectivas con respecto a la enfermedad del Alzheimer. Lo cual también nos sirvió para desarrollar otros temas de la investigación que carecían de información veraz y más aún, objetiva.

Cabe destacar, que el Alzheimer es una enfermedad que no solamente afecta al que la padece sino también a sus seres queridos, tanto físicamente como psicológicamente. La profesora Carmen de Jesús, cuidadora de su ser querido que padece de Alzheimer nos asegura que es una enfermedad que le da un giro total a la vida familiar: de afectos, financiera-

mente, de tranquilidad para hacer otras cosas. Así mismo, el Doctor Dagoberto Guillermo nos confirmó que las personas que padecen de Alzheimer mueren en primer lugar por Neumonías por Broncoaspiración generadas por la dificultad para tragar alimentos y hasta su propia saliva, que produce la enfermedad. y en segundo lugar, por Sepsis secundaria a Ulceras Sacras por la inmovilidad y falta de cuidados apropiados.

La Psicóloga Glorianna Montas, afirma que tanto la persona afectada, como los familiares o cuidadores necesitaran de apoyo y seguimiento durante el largo proceso que implica la diagnostico de la EA. De manera específica, la Neuropsicología es de gran valor para observar y documentar el deterioro que presenta, así como brindar información llana sobre los procesos que deben llevarse a cabo y los aspectos de la enfermedad que afectan las relaciones familiares. Los cuidadores deben aprender a manejar la carga del cuidado, distribuyendo la misma y buscando momentos de descanso.

4.3.2- Encuestas

La selección de las preguntas para la realización de la encuesta, fueron escogidas con la intención de tener respuestas objetivas y claras de parte de la población a la que iba dirigida. Por esta misma razón,

la mayoría de las preguntas son para dar respuestas de si o no, mientras que la minoría, abarca preguntas de selección múltiple y limitándonos a una sola de pregunta abierta para que el encuestado tuviera la libertad de explicar dicha respuesta sin limitaciones. Por otro lado, se tomo en cuenta la capacidad de las personas para responder y alejándonos de las preguntas que pudieran confundir a los encuestados. Dichas preguntas, fueron elaboradas con palabras claves y sencillas del lenguaje coloquial, siempre con el objetivo de obtener información sobre el grado de conocimiento de la población acerca de la enfermedad del Alzheimer. Como también, quisimos abarcar la opinión de la población acerca de las campañas de bien social y como se sienten respecto a ellas, sobre todo si asimilan esta Campaña de Orientación como una Campaña de Bien Social.

4.4- Objetivos de la encuesta

El motivo de la elaboración de esta técnica de recolección de datos, consiste en obtener información sobre la perspectiva del segmento poblacional al cual será sometida la campaña a realizar. La misma permite conocer los aspectos demográficos del encuestado y por ello facilita la deducción del estilo de vida que este frecuenta dado su desempeño en la sociedad.

Es importante conocer los aspectos preventivos de la enfermedad, con tal de notificar al receptor sobre el mal Alzheimer y así desenmascarar aquellos productos de una desinformación, con tal de someter el mensaje a una dirección correcta, desmintiendo falsas estimaciones e informando al receptor a través



de hechos avalados por profesionales en el área. De igual manera, permite conocer que parte del segmento encuestado se ha encontrado presente ante la enfermedad latente en algún individuo que haya impactado alguna de sus esferas sociales. Así mismo, comprender cuantas personas logran desenvolverse de forma correcta en su presencia tomando las medidas de precaución correctas que desemboquen en un ambiente adecuado para el convaleciente eludiendo eventos traumáticos para ambos.

Dichas informaciones son propiciadas a la población, por asociaciones cuya razón de ser, se basa en la difusión de información sobre riesgos, consecuencias y cuidados de la enfermedad, tal es el caso de la ADA.

4.5- Justificación

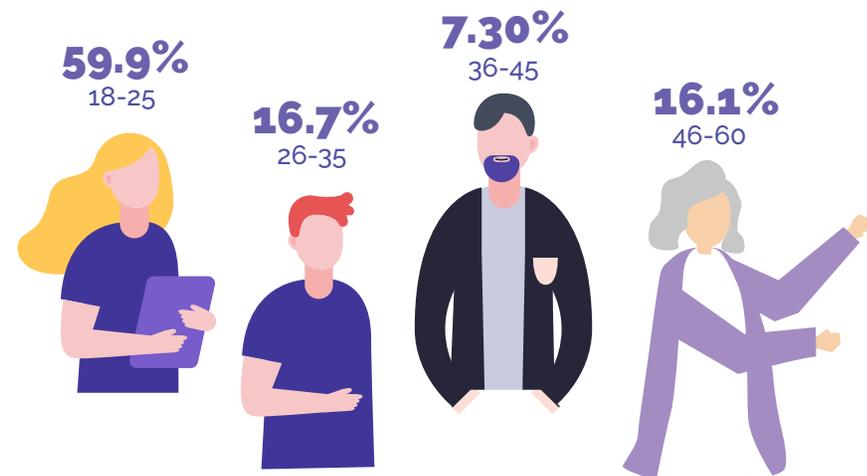
Ya que, la parte inicial de la campaña se basa en informar a un público determinado que desempeñará un papel como receptor del mensaje sobre las acciones preventivas y cuidado para la Enfermedad Alzheimer, la elaboración de una encuesta permite delimitar los parámetros que presentan mayor relevancia para el blanco de público a través de la recolección de información revelada por ellos mismos. Dichos estatutos orientan al emisor sobre el estilo de vida recurrente del segmento y como este influye en los medios de comunicación frecuentados causando un mayor número

de impactos.

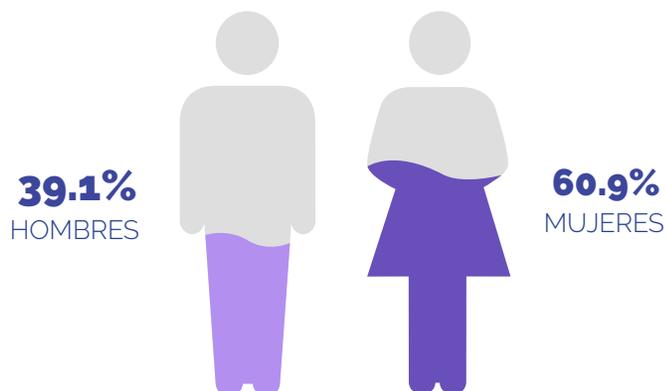
Por otro lado, las entrevistas realizadas a profesionales que se desenvuelven de forma directa con la enfermedad, funcionan como un instrumento para la recolección de información directa ya que es producto de una relación personal entre el emisor que se encargará de transmitir el mensaje y el experto que guiará la investigación por el camino correcto.

4.6- Presentación y análisis de los resultados de la encuesta

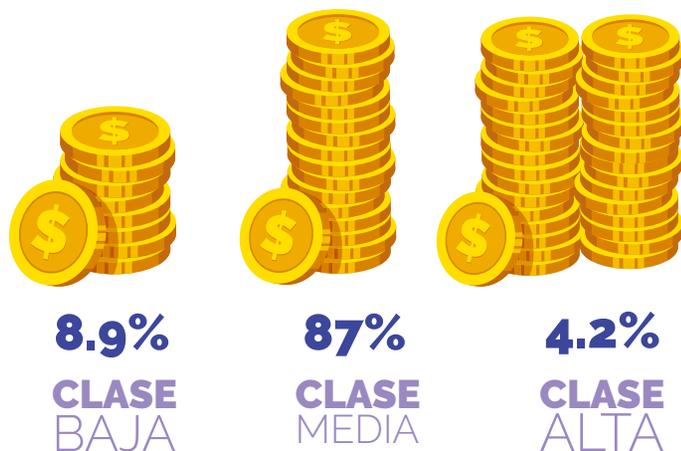
1. Edad: El numero de encuestas estaba conformado por 384 entre hombres y mujeres residentes en santo domingo, en un rango de edad de 18 a 60 años, por lo que un 59.9% están entre 18 y 25 años, un 16.7% entre 26 y 35 años, un 16.1% entre 46 y 60 años y un 7.3% entre 36 y 45 años.



2-Sexo: Se contemplo que un 60.9% de mujeres llenaron la encuesta, mientras que un 39.1% fueron hombres.



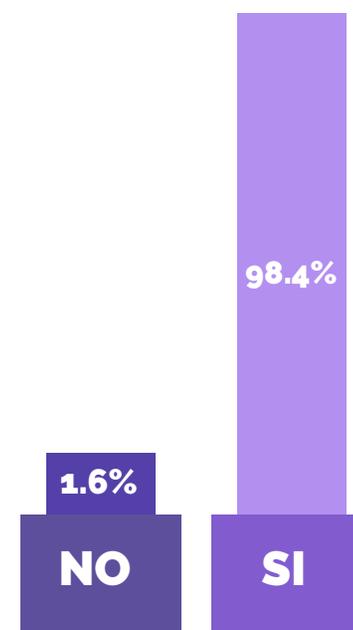
3. Clase social: El 87% de los encuestados pertenecen a la clase social Media, el 8.9% pertenece a la Baja y un 4.2 a la Alta.



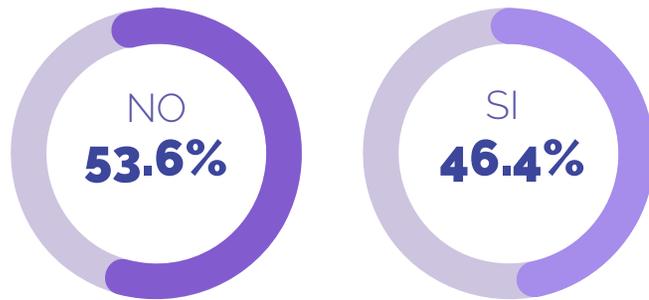
4. Nivel Académico: Más de la mitad de las personas encuestadas poseen un nivel académico universitario, con un 9.9% Técnico y un 8.3% Secundaria.



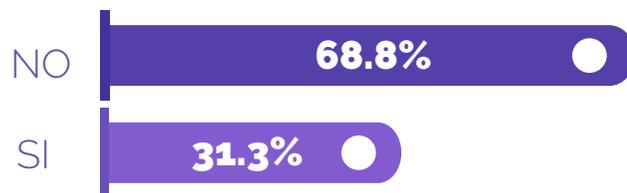
5. ¿Sabe usted lo que es la Enfermedad de Alzheimer?: Se le pregunto a los encuestados si sabían lo que era la Enfermedad del Alzheimer y casi el 100% de los encuestados dijo que si, mientras que un 1.6% dijeron que no.



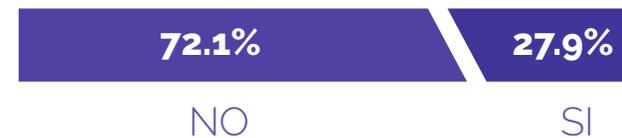
6. ¿Tiene algún familiar, amigo o conocido que padezca de la Enfermedad de Alzheimer?: Se les preguntó a las personas si tienen algún familiar, amigo o conocido que padezca de la EA, por lo que en una respuesta de si o no, el 53.6% afirmó que no, mientras que el 46.4% dijo que sí.



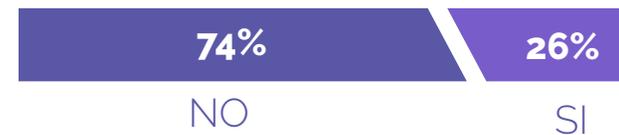
7. ¿Sabe cómo se puede prevenir o reducir el riesgo de padecer la Enfermedad de Alzheimer?: A los 384 encuestados, en una pregunta de si o no, se les preguntó si sabían cómo se podía prevenir o reducir el riesgo de padecer la EA, por lo que más de la mitad, con un 68.8% dijo que no, mientras que el otro 31.3% dijo que sí.



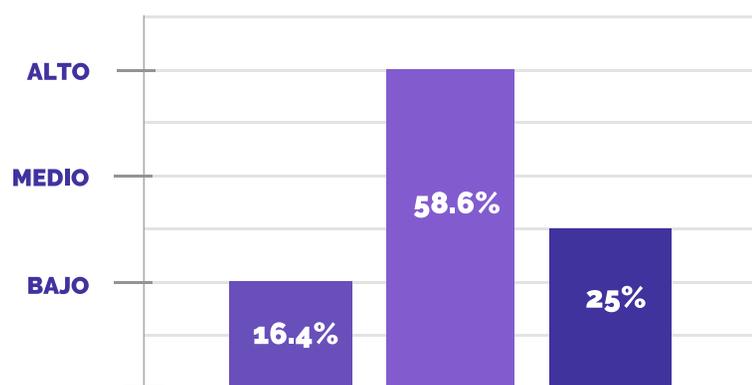
8. ¿Sabe cuáles son las pautas para tratar o cuidar a una persona que padece la Enfermedad de Alzheimer?: un 72.1% de los 384 encuestados dijo desconocían dichas pautas o cuidados hacia un paciente con Alzheimer, mientras que un 27.9% dijo que sí conocía.



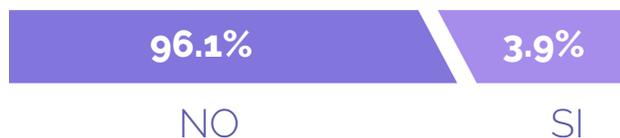
9. ¿Has escuchado acerca de la Asociación Dominicana de Alzheimer (ADA)?: Se le preguntó a la población conformada por 384 personas si han escuchado acerca de la Asociación Dominicana de Alzheimer, un 74% desconoce la institución, mientras que un 26% dijo que sí la conocía.



10. ¿Qué nivel de orientación considera que debe tener la población dominicana en general sobre la Enfermedad del Alzheimer?: Los hombres y mujeres que conforman la encuesta, un 58.6% afirmo que debería ser bastante el conocimiento, un 25% dijo que Regular y un 16.4% dijo que Poca.



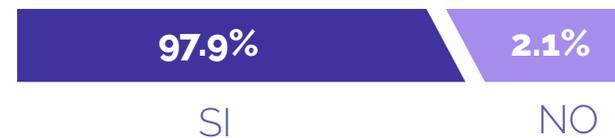
11. ¿Ha visto o escuchado acerca de alguna campaña publicitaria sobre la Enfermedad de Alzheimer en Santo Domingo?: Un 96.1% de los hombres y mujeres que conforman la encuesta nunca han visto una campaña relacionada con el tema, mientras que un 3.9% si han visto alguna.



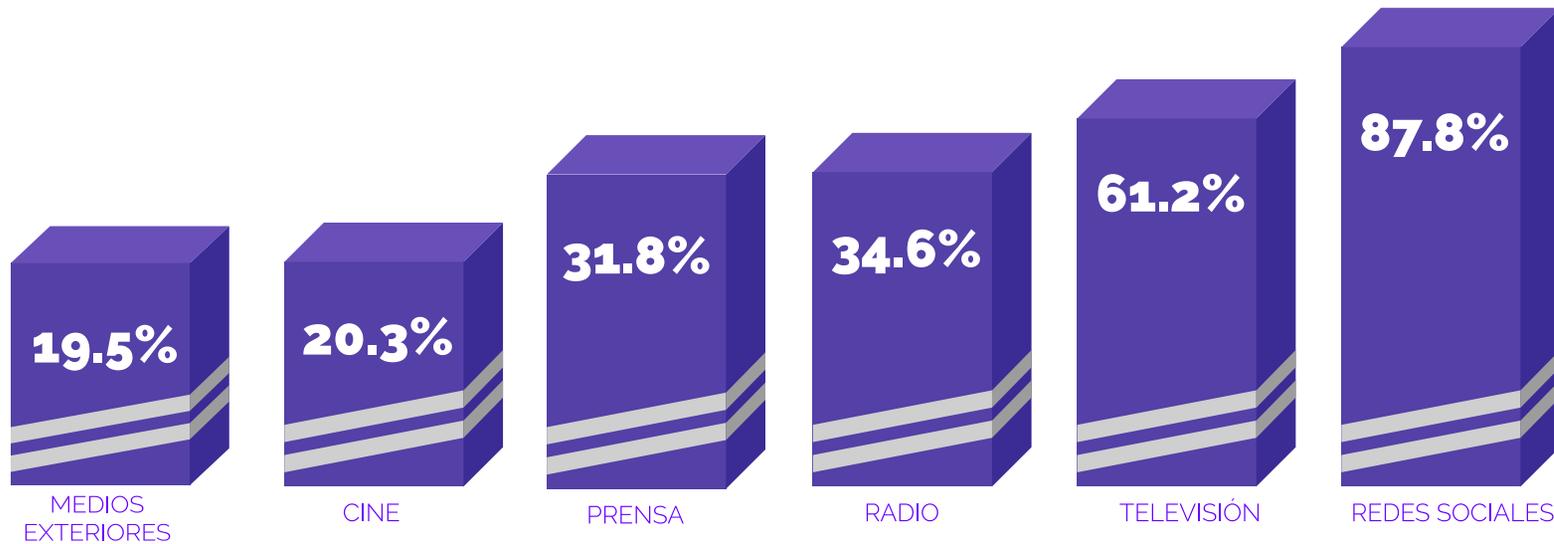
12. Si su respuesta fue afirmativa, mencione el nombre de la campaña y el medio en que la vio o escuchó: El 3.9% de los 384 encuestados que afirmo haber visto o escuchado sobre alguna campaña relacionada con el Alzheimer, respondieron a una pregunta abierta de ¿En que medio la vio y como se llamaba la campaña? **Las respuestas fueron las siguientes:**

No han visto -2
 No recuerdan - 3
 Por la TV pero no se recuerda el nombre - 3
 Por la Prensa pero no recuerda el nombre - 1
 Mención al Banco de Cerebros de la UNPHU - 1

13. ¿Considera usted que una campaña de orientación sobre el cuidado y la prevención de Alzheimer se puede abordar a través de una campaña de bien social?: El 97.9% de los 384 encuestados consideran que una campaña de orientación sobre el cuidado y la prevención del Alzheimer se puede abordar de una campaña de bien social, mientras que un 2.1% no lo cree así.



14. ¿En cuales medios considera que puede causar más impacto social una campaña de orientación sobre el cuidado y la prevención de Alzheimer?: El medio más utilizado por las encuestas son las Redes Sociales con un 87.8%, seguido por la Televisión con un 61.2%, la Radio con un 34.6%, Prensa con un 31.8%, y las dos últimas, Cine con un 20.3% y Medios Exteriores con un 19.5%.



15. ¿Cuáles aspectos de una campaña de bien social captan más su atención?: En una pregunta con varias opciones, los aspectos que más captan la atención de los encuestados en una campaña de bien social son el Mensaje con un 70.8%, seguido de el eslogan con un 40.9%, la causa con un 39.3%, los colores con un 33.3%, el Sonido o la Música con un 28.6% y por último, la Marca o Institución con un 14.8%.

4.7- Conclusiones de la encuesta

La encuesta que se aplicó a la población según la muestra abarcada, muestra resultados verdaderos y aceptables, para así desarrollar la campaña de orientación sobre el cuidado y prevención del Alzheimer.

Este estudio se realizó a mujeres y hombres que residen en Santo Domingo, República Dominicana, dentro de un rango de edad de 18 y 60 años, ya que entendemos que a partir de los 18 años se tiene una mayor comprensión y responsabilidad con respecto a esta enfermedad y sobre todo que a partir de esta edad tienden a ser cuidadores de pacientes con Alzheimer. De igual manera dentro de este rango de edad, mayormente a partir de los 45 años se diagnostica Alzheimer, es muy raro el diagnóstico de la enfermedad en una edad más temprana pero si se debe tener presente la prevención.

Así mismo, fueron encuestadas personas de todos los niveles socio económicos y académicos para detectar el grado de desconocimiento sobre la enfermedad del Alzheimer entre una clase social y otra.

A pesar de que más de un 90% de los encuestados saben lo que es la enfermedad del Alzheimer, la gran mayoría no sabe cómo prevenir o reducir el riesgo de padecer Alzheimer. Sin embargo, más de la mayoría



no sabe cuáles son las pautas para tratar o cuidar a una persona que padece Alzheimer, a pesar de que la encuesta presento que un 46% de los individuos tienen familiares, amigos o conocidos que padecen la enfermedad, o sea casi la mitad de los encuestados.

En este punto de la encuesta se refleja que las personas han escuchado sobre la enfermedad del Alzheimer, "saben" lo que es pero no saben cómo

prevenirla, también se percibe que la mayoría tiene familiares, amigos o conocidos con la enfermedad pero no saben cómo cuidarlos ni tratarlos, lo que se supone que si tienen parientes o conocidos con esta enfermedad deberían saber las pautas de cuidado, ya que es importante para interactuar con los pacientes de EA.

Por otro lado, un 74% afirma que no ha escuchado sobre la Asociación Dominicana de Alzheimer. Así mismo, más de la mitad de los encuestados opinan que el nivel de educación que debería tener la población dominicana sobre el Alzheimer es BASTANTE, debido a que somos un país tercermundista con una población con pocos recursos sanitarios y educativos y allí es donde se deben enfocar la orientación para reducir los diagnósticos de Alzheimer.

Por otra parte, el 96.1% de la población encuesta no ha visto ni ha escuchado sobre alguna campaña publicitaria que abarque el tema del Alzheimer. Sin embargo, el otro 3.9% afirma que ha recordado haber visto algo en la televisión o redes sociales pero que no recuerdan el nombre de la campaña o qué tipo de información era. Un individuo menciona una marcha sobre el Alzheimer, otro menciona el Banco de cerebros de la UNPHU recientemente inaugurado. Con estas respuestas, concluimos que no existe o no se ha realizado ninguna campaña publicitaria de ningún tipo sobre la enfermedad del Alzheimer.

Así mismo, el 97.9% de la población encuestada afirmó que una campaña de orientación sobre el cuidado y prevención del Alzheimer se puede abordar a través de una campaña de bien social, la cual busca concientizar y educar sobre cierto problema que afecta a una sociedad con el objetivo de realizar cambios con el apoyo de los mismos ciudadanos.

Los principales medios de comunicación seleccionados por la población encuestada, donde puede causar mayor impacto social una campaña de orientación sobre el cuidado y prevención del Alzheimer son las redes sociales, la televisión, la radio y la prensa.

Así mismo, los aspectos que más captan su atención en una campaña de bien social son el mensaje, el slogan y causa, dejando de último los colores, la música o los sonidos y la marca o institución.

Según los resultados de la encuesta, se hará uso de los medios de comunicación que más utiliza el blanco de público para orientar a las personas sobre el cuidado y la prevención del Alzheimer en Santo Domingo.



05

CAPÍTULO

DISEÑO DE LA CAMPAÑA
DE BIEN SOCIAL



CAPÍTULO 05 – Diseño de la Campaña de Bien Social

5.1- Justificación de la campaña

El motivo de ejecución de una campaña de carácter social radica en la emisión masiva de información sobre la enfermedad de mayor incidencia en la categoría de demencias de la población mundial. Los habitantes de la República Dominicana no poseen cultura del cuidado a la salud mental, es por ello que el Alzheimer ha llegado a desempeñar una aparición tangible a la corta edad de 40 años a causa de orígenes genéticos o esporádicos.

Por dicha razón se busca educar a los habitantes de Santo Domingo sobre los cuidados adecuados a individuos convalecientes y como los mismos se encargan de sobrellevar la carga de la enfermedad tanto para el afectado como para los familiares. El motivo de dicho enfoque consiste en erradicar el maltrato por desconocimiento y crear un ambiente sano para quienes padecen el mal Alzheimer. Del mismo modo, establecer las acciones que conllevan a un desarrollo mental sano a largo plazo.

Esta campaña se ejecuta bajo el nombre de la Asoc-

ciación Dominicana de Alzheimer (ADA), cuya existencia se basa en informar y educar a los sujetos que desempeñan la función de cuidadores primarios en afectados sobre la enfermedad. La asociación no posee conocimiento sobre las técnicas comunicacionales y como las mismas se encargan de posicionar a la institución, esto de la mano con los escasos recursos por la falta de apoyo que le permitan mantener una presencia estable en la sociedad.

La ADA es la única asociación en el país dedicada al cuidado y difusión de información sobre el Alzheimer y por ello requiere de las técnicas necesarias para cumplir su objetivo de expandirse a través de las regiones del territorio dominicano.

5.2 Plan de trabajo creativo

5.2.1 Planteamiento del problema

El Alzheimer es una enfermedad progresiva que consiste en la neurodegeneración de una o varias áreas del cerebro, como el hipocampo y el lóbulo temporal medial, que se encargan de la transmisión de información sobre los recuerdos y experiencias vividas, este tipo de memoria es denominado episódica. Esta enfermedad se transmite a través de la genética. Sin embargo, puede originarse de forma esporádica, es decir, ocasional; por ello ocupa el 60% de los casos de demencia mundial.

Tanto la expansión como la edad de aparición de la enfermedad dependen de forma significativa de los métodos preventivos, la educación y cultura de los individuos afectados. En la República Dominicana los especialistas en este tipo de enfermedades son escasos y usualmente los ciudadanos de bajo nivel socioeconómico desconocen su acceso. Por esta razón la sociedad dominicana ha crecido sin la información necesaria sobre dicho mal lo cual no hace más que aumentar el número de casos donde se presente la enfermedad aportando al círculo vicioso de la ignorancia.

Por otro lado, la Asociación Dominicana de Alzhei-

mer no precisa de fondos suficientes que le permitan mantenerse a flote en la mente de los ciudadanos y por lo tanto el sueño de una expansión a lo largo de las regiones de la isla parece cada vez más distante. Así mismo, la falta de conocimiento de la función exacta de los mensajes publicitarios y su poder en los individuos provoca que los pocos esfuerzos que se encuentren al alcance de la institución no sean dirigidos de forma masiva, sino más bien personal, acciones que traen consigo el problema de enviar información al mismo blanco de público que se ha mantenido fiel a la asociación por un largo tiempo en vez de captar la atención de las mentes más jóvenes.

5.2.2 Blanco de público

Esta campaña se encarga de orientar a ambos sexos, femenino y masculino, de nacionalidad dominicana, residentes en Santo Domingo de 18 a 60 años de edad de estado civil indefinido. El target abarca las clases sociales baja, media y alta con un nivel educacional secundario como limitante debido a la capacidad cognitiva requerida sobre el tema.

Es dirigida a estos sin importar sus creencias religiosas, ideologías políticas, estilo de vida o filosofías ya que la enfermedad afecta a los pobladores de forma indiscriminante y su naturaleza destructiva se en-

cuenta comprobada científicamente.

5.2.3 Objetivos de campaña

Informar cuales son los parámetros de cuidado y prevención de la enfermedad para su atraso o nula aparición en el ciclo de vida de los pobladores.

Educar a la población residente en Santo Domingo sobre los riesgos y consecuencias de la Enfermedad Alzheimer.

Incentivar el apoyo por parte del pueblo dominicano para la expansión territorial de la Asociación Dominicana de Alzheimer.

5.2.4 Cobertura

El espacio geográfico de presentación de la campaña es regional; Ciudad de Santo Domingo.

5.2.5 Acción

Puesto que la totalidad de la campaña no se encarga de publicitar promociones, en las dos primeras fases predomina una acción indirecta. Sin embargo, la última etapa encargada de anunciar la presencia

un evento que tendrá lugar en un espacio y fecha en específico dispone de una de acción directa.

5.2.6 Demanda

Genérica, puesto que se enfoca en el conocimiento de la enfermedad Alzheimer.

5.2.7 Carácter

Institucional.

5.3 Estrategia Creativa

5.3.1 Medios

REDES SOCIALES

Uno de los medios de mayor tránsito de usuarios y auge a través de los últimos años gracias a su rapidez y accesibilidad constante. Además, es utilizado por la mayoría de las empresas como un medio que permite una relación directa con el cliente accediendo a la demostración por medio de los diferentes formatos e incentivando la comunicación interna y externa sin importar la edad de ambos participantes; por estas razones es el medio por excelencia de la generación actual.

TELEVISIÓN

Uno de los medios convencionales que durante mucho tiempo ocupó la supremacía sobre los medios de comunicación debido a su ingeniosa forma de presentar mediante audiovisuales las cualidades de un producto o servicio hacia el blanco de público. Así mismo, las empresas poseen los horarios frecuentados por su segmento deseado lo cual precisa el impacto al mensaje por parte del receptor.

RADIO

Medio convencional que gracias a su versatilidad de movimiento es capaz de enviar mensajes sin importar la localización del oyente. Aunque muchas veces el grado de atención requerido por el medio radique entre arbitrario o nulo, el inconsciente se percata de las misivas recibidas.

PRENSA

Como medio de comunicación impresa, posee cierta durabilidad y se encarga de brindar la mayor cantidad de información posible sobre la campaña. Los anuncios compiten entre sí para llamar la atención del lector, el cual le otorga el máximo grado de atención a la pieza. De igual forma es un medio no estacionario lo cual permite que este sea transportado con facilidad.

MEDIOS EXTERIORES (VALLAS, MINI VALLAS Y MUPIS.)

Esta clase de recursos comunicacionales no proveen gran cantidad de información, su trabajo simplemente es llamar la atención a través de las piezas colocadas, cuya efectividad depende a su vez del espacio geográfico en el que estén situadas. Su tamaño, en muchas ocasiones, puede influir en el posicionamiento que el consumidor le otorga a una marca.

5.3.2 Promesas

Promesa básica: Concientizar a la población sobre la Enfermedad Alzheimer y sus consecuencias.

Promesa secundaria: Reducir el número de afectados a temprana edad por la enfermedad a largo plazo.

5.3.3 Eje Psicológico

EJE EMOCIONAL

Se apeló al eje emocional por la calidad dañina del Alzheimer que afecta a las personas al alcanzar mayor edad, ciudadanos de pasadas generaciones quienes juegan el rol de padres, abuelos, tíos, maestros y amigos educando a los más jóvenes en la transición de un futuro brillante. La aparición de la enfer-

medad en un individuo afecta la vida de quienes se hayan visto influenciados por su presencia, además de cambiar la biografía del mismo convaleciente. Es por esta razón que la forma no solo idonea, sino realista, de transmitir el mensaje se libra a través de las emociones.

La campaña en su primera fase utiliza los rostros del Alzheimer, personas mayores que pueden desempeñar un rol en la vida de sus allegados, ejecutando el sentimiento de identidad en las personas. En la misma son utilizados testimonios de expertos en el cuidado de quienes padecen la enfermedad, lo cual corrobora la veracidad del mensaje a los ojos del público. Por otro lado, en la segunda etapa se busca la apreciación del receptor por sus recuerdos y su identidad para que tenga conocimiento de las formas en las que puede evadir su presencia a temprana edad. Dichos estatutos de cuidado son avalados por la presencia de una doctora experta en el área.

Finalmente, en la tercera y última fase de la campaña se entona una canción de índole emotiva a favor del movimiento "Huellas contra el Alzheimer" cuyo propósito es la recaudación de fondos para la expansión de la Asociación Dominicana de Alzheimer en las diferentes regiones del país; primer paso para erradicar el desconocimiento y la ignorancia de la dolencia. Los ejes emocionales son la forma de persuasión más efectiva puesto que conmueven a los expuestos

en beneficio del mensaje y muchas veces generan una disonancia cognitiva en las personas; hecho que les permite reevaluar las acciones que han tomado a lo largo de su vida con respecto a un argumento.

5.3.4 Concepto

Fase 1- Información, concientización y cuidado.

Nombre: ¿Qué conoces del Alzheimer?

Eslogan: El amor recuerda, cuida a un Alzheimer.

Fase 2- Pautas, educación y prevención.

Nombre: ¿Y tu? ¿Recuerdas quién eres?

Eslogan: Cuida tu salud, Cuida tus recuerdos.

Fase 3- Acción y participación

Nombre: Huellas contra el Alzheimer

Eslogan: Yo corro por tus recuerdos.

5.4 Propuesta Creativa

FASE 1

En esta etapa se precisa informar a los ciudadanos sobre la naturaleza de la enfermedad y su significado en la vida del afectado. La misma en primera instancia, radica en los métodos y cuidados adecuados requeridos por un paciente de Alzheimer desde su diagnóstico sin importar la etapa en la que se encuentre, el público inicial para esta fase serán los familiares y allegados, es por ello de la forma de comunicación del mensaje se realizará a través del testimonio por parte de un cuidador profesional entrenado y de vasta experiencia en los cuidados y necesidades propias convalecientes.

Es por ello que se permite reforzar el mensaje de la campaña hacia el receptor como resultado de la credibilidad que reside en la palabra del experto. Además, permite al espectador apreciar la forma correcta de realizar las actividades comunicadas. Así mismo, los talentos representan fielmente la identidad dominicana y cultura.

Fue aplicado como parte del eslogan de campaña el valor del amor por ser el valor con mayor protagonismo tanto en las familias como en la Asociación Dominicana de Alzheimer: "El amor recuerda, cuida a un Alzheimer".

Para la difusión del mensaje fueron seleccionados los medios que presentan un mayor número de impactos en el blanco de público con el objetivo de mantener una constancia en su mente; la televisión permite una visualización del contenido y se encuentra en la mayoría de los hogares dominicanos al igual que la radio, que a pesar de no ser un medio audiovisual, no es estacionario. Así mismo la presencia de la información en los periódicos dominicanos que asegura una mayor permanencia en los hogares. Además, fueron utilizados los medios exteriores ya que la clase media y baja son a quienes impacta con mayor frecuencia.

GUIÓN DE TV

VIDEO	SONIDO	SONIDO INCIDENTAL
	Fade In	
<p>Escena 1</p> <p>En blanco y negro, un anciano cabizbajo levanta la cabeza y mira al espectador. La imagen se convierte en fondo y se pone borrosa, se posiciona el texto en medio del marco: ¿Qué conoces del Alzheimer?</p>	<p>Música triste</p> <p>Cuidador: ¿Qué conoces del Alzheimer?</p>	
CORTE		
<p>Escena 2</p> <p>Se aprecia como el cuidador acaba de entrar al set, en el lado izquierdo del plano.</p> <p>Mientras el cuidador habla, a su lado aparece una línea vertical de pintura color púrpura y los iconos de un cerebro en el cual una de sus partes parece haber desaparecido, un libro abierto con una equis marcada, una persona pensando y otra mirándose al espejo con un signo de interrogación sobre su cabeza.</p>	<p>Música triste</p> <p>Cuidador: El Alzheimer es una enfermedad que afecta al cerebro de forma permanente y continua evitando la posibilidad de recordar y aprender.</p> <p>Esto causa que quienes la padezcan olviden a largo plazo detalles como realizar tareas diarias, olvido de espacios conocidos, a la familia y hasta su propia identidad llegando a causar la muerte</p>	
CORTE		
<p>Escena 3</p> <p>Volteando a ver a cámara una segunda cámara, el cuidador aparece en medio de la toma.</p>	<p>Música triste</p> <p>Cuidador: Por estas razones es importante cuidar de forma correcta a las personas con Alzheimer.</p> <p>Algunos de los cuidados a realizar son:</p>	
CORTE		
<p>Escena 4</p> <p>Se muestra un video de como una cuidadora ayuda a un paciente a levantarse de la cama mientras lo sostiene y le habla con buena actitud y le ayuda a caminar. El video actúa como fondo mientras sale una línea de pintura púrpura en medio donde se sitúa el texto.</p>	<p>Música triste</p> <p>Voz en off del cuidador:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pratique la paciencia. -Acompañelo en todo momento, podría lastimarse. -Elimine objetos que puedan herir al enfermo. 	
CORTE		

VIDEO	SONIDO	SONIDO INCIDENTAL
	Fade In	
<p>Escena 5 Aparece otro video, esta vez de un cuidador ayudando a una anciana junto a la hija de la señora a peinarse mientras el cuidador y la mujer entablan una conversación sobre la envejeciente al mismo tiempo que ella se mira en el espejo un tanto desconcertada. Al finalizar su hija la abraza.</p> <p>De igual forma, el video actua como fondo y al reaparecer la linea de pintura el texto se hace visible.</p>	<p>Música trsite</p> <p>Háblele despacio</p> <p>No le corrija, podria molestarlo.</p> <p>A la hora del baño asegúrese de que el agua se encuentre en la temperatura adecuada.</p> <p>No intente hacerle recordar.</p>	
CORTE		
<p>Escena 6 Aparece en medium shot una señora de la tercera edad con ojos tristes en blanco y negro. Aparece una linea de pintura púrpura al lado derecho de su cara con el texto en letras blancas.</p>	<p>Música triste</p> <p>Cuidador: Los cuidados inician en el hogar.</p> <p>El amor recuerda, cuida a un Alzheimer.</p>	
DISOLVENCIA		
<p>Escena 7 El logo de la asociación toma lugar en medio de la escena y debajo aparecen se encuentran los detalles de contacto: pagina de facebook y número de teléfono.</p>	<p>Voz en off masculina: Asociación Dominicana de Alzheimer.</p>	
FADE OUT		

GUIÓN DE RADIO

TEXTO	MUSICA
Cuidador: ¿Qué conoces del Alzheimer?.	Música triste
El Alzheimer es una enfermedad incurable que afecta continuamente la capacidad de recordar y aprender del cerebro provocando el olvido a largo plazo de cómo realizar tareas diarias, espacios conocidos, la familia y hasta la propia identidad llegando a causar la muerte.	Música triste
El Alzheimer es un problema social que destruye muchas familias dominicanas gracias a la poca información que se tiene de la misma, por ello te damos las formas correctas para cuidar a alguien con la enfermedad..	Música triste
<ul style="list-style-type: none"> - Pratique la paciencia' - Acompañelo en todo momento, podría lastimarse. - Elimine objetos que puedan herir al enfermo. - Háblele despacio - No le corrija, podría molestarlo - A la hora del baño asegúrese de que el agua se encuentre en la temperatura adecuada. - No intente hacerle recordar. - Los cuidados inician en el hogar. 	Música triste
Voz masculina: El amor recuerda, cuida a un Alzheimer. Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 – 1731.	Música triste

GUIÓN DE PRENSA

TÍTULO	¿Qué conoces del Alzheimer?
SUBTÍTULOS	El amor recuerda, cuida a un Alzheimer.
COPY	<p>El Alzheimer es una enfermedad incurable que afecta continuamente la capacidad de recordar y aprender del cerebro provocando el olvido a largo plazo de cómo realizar tareas diarias, espacios conocidos, la familia y hasta la propia identidad, llegando a causar la muerte.</p> <p>Cómo cuidar a un paciente:</p> <p>Pratique la paciencia.</p> <p>Acompañelo en todo momento, podría lastimarse.</p> <p>Elimine objetos que puedan herir al enfermo.</p> <p>Háblele despacio.</p> <p>No le corrija, podría molestarlo.</p> <p>A la hora del baño asegúrese de que el agua se encuentre en la temperatura adecuada.</p> <p>No intente hacerle recordar.</p>
CIERRE	Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 – 1731
IMÁGEN	<p>De doble página, del lado izquierdo de la página se encuentra el nombre de campaña en mayúsculas y letras moradas sobre una imagen que realiza la función de fondo. Como contra parte, del lado derecho se encuentra una línea de pintura color púrpura con cierto grado de transparencia, permitiendo la visualización del cuerpo de texto. Debajo de este se sitúa el subtítulo que, al igual que el copy, se encuentra en letras blancas</p> <p>La imagen de fondo es protagonizada por un señor mayor que mira al espectador fijamente con seriedad a blanco y negro. El anciano posee rasgos de origen dominicano y tiene alrededor de unos 80 años. En el pie de página, sobre la pintura, se ubica el cierre donde aparece el número telefónico y página de facebook de la asociación. En la esquina inferior izquierda aparece el logo de la ADA.</p>

ARTES

Personas de la tercera edad protagonizan los artes con el propósito de generar empatía con el espectador ante la presencia de alguien que representa a un ser querido en su vida. La línea violeta que divide la cara de los talentos utilizados significa la presencia de la enfermedad en sus vidas y por ello ya falta de su identidad.

MEDIOS EXTERIORES







PRENSA

FASE 2

Dado que el propósito de la fase inicial es informar sobre la enfermedad y formas de cuidado de la misma, la base de esta etapa radica en la comunicación de las medidas preventivas o de dilatación frecuentadas como una solución para la demora de la enfermedad en el organismo. Esta campaña basa sus esfuerzos en educar al blanco de público sobre la enfermedad y motivar a la ejecución de ejercicios y dietas encargadas de retrasar su aparición de acuerdo a la genética o naturaleza esporádica presente en el individuo.

Las mismas suponen un inicio a la cultura de la salud mental de las familias dominicanas ya que la constancia de estas acciones puede verse reflejada en las próximas generaciones.

La noción de la campaña consiste en generar conciencia y aprecio por los recuerdos del oyente a través de la exhibición de las actividades realizadas a lo largo de la vida que presentan un rol importante en el desarrollo de la identidad. La información propiciada a los receptores consta de un factor verídico que, para su efectividad y exactitud, será avalada al público por un un profesional en el área de la salud. Estos factores son conquistados al utilizar escenas de la vida real y, al igual que en la primera entrega, testimonios por parte del experto.

Los talentos utilizados en los medios pretenden representar de forma realista las características de las razas predominantes en la Republica Dominicana de tal forma que los espectadores se sientan incluidos. El eslogan de campaña llamado "Protege tu salud, protege tus recuerdos" se encarga de establecer la relación inmediata entre la presencia de la enfermedad y los factores de salud relevantes para su avance. Como medios de difusión fueron seleccionados la televisión por su capacidad de demostración y presencia en los hogares dominicanos y la radio y las redes sociales por ser un medio frecuentado por los jóvenes en su diario vivir.

**¿QUÉ
CONOCES
DEL
ALZHEIMER?**

El Alzheimer es una enfermedad incurable que afecta continuamente la capacidad de recordar y aprender del cerebro provocando el olvido a largo plazo de como realizar tareas diarias, espacios conocidos, la familia y hasta la propia identidad, llegando a causar la muerte.

Cómo cuidar a un paciente:

- Pratíque la paciencia.
- Acompáñelo en todo momento, podría lastimarse.
- Elimine objetos que puedan herir al enfermo.
- Háblele despacio.
- No le corrija, podría molestarlo.
- A la hora del baño asegúrese de que el agua se encuentre en la temperatura adecuada.
- No intente hacerle recordar.

**El amor *recuerda,*
cuida a un
Alzheimer.**

Asociación Dominicana Alzheimer y Similares, Inc.

Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731

**¿QUÉ
CONOCES
DEL
ALZHEIMER?**

**El amor *recuerda,*
cuida a un
Alzheimer.**

Asociación Dominicana Alzheimer y Similares, Inc.

Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731



GUIÓN DE TV

VIDEO	SONIDO	SONIDO INC.
	Fade In	
<p>Escena 1 Se muestra a una mujer cabizbaja levantando la cabeza y abriendo los ojos rápidamente mirando al espectador en primer plano sobre un fondo blanco.</p>	<p>Música inspiradora. Voz en off masculina: ¿Quién eres?</p>	
CORTE		
<p>Aparece un niño sosteniendo en su mano izquierda el cuerpo de una figura de acción y en la derecha la cabeza asustado mientras las esconde en su espalda al aparecer su hermano</p>	<p>Música inspiradora. Voz en off masculina: ¿Ese juguete que rompiste?</p>	
CORTE		
<p>Escena 3 Una niña va corriendo a donde sus padres para abrazarlos después de la escuela.</p>	<p>Música inspiradora. Voz en off masculina: ¿La emoción de ver a tus padres?</p>	
CORTE		
<p>Escena 4 Se aprecia a una adolescente tomando ropa del closet de su hermana y viéndose en el espejo con ella delante.</p>	<p>Música inspiradora. Voz en off masculina: ¿O quizás la ropa que tomaste prestada y aún no has devuelto?</p>	
CORTE		

VIDEO	SONIDO	SONIDO INC.
<p>Escena 5 Un joven pre-adolescente mirando a una chica de su misma edad de forma romántica.</p>	<p>Música inspiradora. Voz en off masculina: Ahhh... ya sé, eres tu primer amor.</p>	
CORTE		
<p>Escena 6 Aparece un hombre graduándose de la universidad junto con sus amigos</p>	<p>Música inspiradora. Voz en off masculina: Tus logros.</p>	
CORTE		
<p>Escena 7 Aparece una mujer siendo aplaudida en un salón de conferencias tras realizar una presentación.</p>	<p>Música inspiradora. Voz en off masculina: Tus metas.</p>	
CORTE		
<p>Escena 8 Se muestra la cara de un señor adulto en close up y mirando fijamente al espectador mientras sale una línea de pintura de color púrpura que cubre sus ojos de extremo a extremo de la pantalla.</p>	<p>Voz en off masculina: Pero... ¿Qué pasaría si mañana no recuerdas quién eres?</p>	
CORTE		

VIDEO	SONIDO	SONIDO INC.
<p>Escena 9 Aparece una doctora con una bata situada del lado derecho de la toma en un fondo blanco y mientras habla aparecen los iconos de un crucigrama y un lapiz, alimentos saludables, e iconos deportivos.</p>	<p>Música triste. Doctora: La aparición del alzheimer se puede retrasar. Esto puede lograrse a través de ejercicios que pongan el cerebro a trabajar. Además, una dieta alta en granos, vegetales y poca carne roja, se encargan de enviar los nutrientes necesarios al cuerpo. Esto, acompañado de ejercicios regulares, mejoran tu calidad de vida y la de los tuyos.</p> <p>Recuerda acudir al médico constantemente y cuidar de tu salud; la obesidad y la diabetes también podrían afectar tu memoria.</p>	
CORTE		
<p>Escena 10 Aparece la misma mujer del inicio sonriéndole a la cámara mientras una línea de pintura cubre el área de sus ojos de borde a borde de la pantalla mientras aparece el texto en letras blancas y de color morado oscuro.</p> <p>El texto anterior desaparece por disolvenencia y reaparece el siguiente.</p>	<p>Música triste. Voz en off de la doctora: ¿Y tu? ¿Recuerdas quién eres?</p> <p>Voz en off masculina: Protege tu salud, protege tus recuerdos.</p>	
DISOLVENCIA		
<p>Escena 11 Aparece el logo de la asociación sobre fondo blanco y debajo de la misma y en un menor tamaño los detalles de contacto; página de facebook y número de teléfono.</p>	<p>Música triste. Voz en off masculina: Asociación Dominicana de Alzheimer.</p>	
FADE OUT		

GUIÓN DE RADIO

TEXTO	MUSICA
Voz masculina: ¿Quién eres?	Música inspiradora.
¿Ese juguete que rompiste?	Música inspiradora.
¿O quizás la emoción de ver a tus padres?	Música inspiradora.
Ahhh... ya se, eres tu primer amor.	Música inspiradora.
Tus logros.	Música inspiradora.
Tus metas.	Música inspiradora.
Pero... ¿Qué pasaría si mañana no recuerdas quién eres?	
Voz femenina: Una vida sana puede prevenir el Alzheimer. A través de ejercicios o actividades que pongan al cerebro a trabajar es posible retrasar su aparición. Una dieta alta en granos, vegetales, poca carne roja y ejercicios pueden mejorar tu calidad de vida. Recuerda acudir al médico constantemente y cuidar de tu salud; la obesidad y la diabetes también podrían afectar tu memoria. ¿Y tu? ¿Recuerdas quién eres?	Música inspiradora.
Voz masculina: Protege tu salud, protege tus recuerdos. Asociación Dominicana de Alzheimer. Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731	Música triste

GUIÓN DE PRENSA

TÍTULO	¿Y tú? ¿Recuerdas quién eres?	TÍTULO	¿Y tú? ¿Recuerdas quién eres?
SUBTÍTULOS	Protege tu salud, protege tus recuerdos.	SUBTÍTULOS	Protege tu salud, protege tus recuerdos.
COPY	<p>Una vida sana puede prevenir el Alzheimer.</p> <p>A través de ejercicios o actividades que pongan al cerebro a trabajar, gracias a la alta concentración requerida, es posible retrasar su aparición.</p> <p>Además, una dieta alta en granos, vegetales, frutas variadas y poca carne roja, se encarga de enviar los nutrientes necesarios al cuerpo minimizando las grasas saturadas y que acompañado de ejercicios regulares, se encargan de mejorar tu calidad de vida y la de los tuyos.</p> <p>Recuerda acudir al médico constantemente y cuidar de tu salud; la obesidad y la diabetes también podrían afectar tu memoria.</p>	IMÁGEN	<p>De página completa, en la parte superior de la página se encuentra el nombre de campaña en mayúsculas y letras moradas sobre una imagen que desempeña la función de fondo. En la esquina derecha aparece el logo de la ADA.</p> <p>En dicha fotografía, se puede apreciar a una mujer adulta de unos 30 años cuyas características van acorde a la nacionalidad dominicana; de ojos oscuros, tez morena y pelo rizo, la cual se encuentra de frente mientras lleva ropa de trabajo.</p> <p>Debajo y centralizado aparece parte del copy en letras blancas y continua el subtítulo. Le precede el cuerpo de texto en letras blancas.</p> <p>En el pie de página se ubica el cierre donde aparece la página de facebook de la asociación y su número.</p>
CIERRE	<p>Facebook.com/AlzheimerRD</p> <p>Tel: (809) 544 - 1731</p>		

ARTES

Los participantes de los artes son personas que llevan una vida normal reforzando la representación por parte del receptor. Son apreciadas distintos roles: padres, madres, empleados y estudiantes. La línea de pintura se encarga de representar cómo los recuerdos y la identidad de los participantes puede desaparecer a causa de la enfermedad, por ello, los escenarios en los cuales se ven envueltos también sufren las consecuencias.

PRENSA



MEDIOS EXTERIORES



VALLAS



MUPI



REDES SOCIALES

The screenshot shows the Facebook profile of the 'Asociación Dominicana de Alzheimer'. The page header includes the name, search bar, and navigation icons. The main content area features a large banner with the text '¿QUE CONOCES DEL ALZHEIMER?' and 'El amor recuerda, cuida a un Alzheimer.' Below this is a 'Create post' section with a 'Write a post...' field and options for 'Photo/Video', 'Tag friends', and 'Check in'. The main feed displays a post from the organization, dated '30 mins' ago, with the text 'Ahora es el momento indicado para cuidar tu cerebro.' and a graphic that reads '¿Y TÚ? ¿RECUERDAS QUIEN ERES?' and 'Cuida tu salud, cuida tus recuerdos.' The post has 2567 likes, 220 comments, 20 shares, and 274K views. On the right side, there is a 'Community' section showing a 4.8 rating based on 2800 people, and an 'About' section with links for 'Send Message', 'psdfreebies.com', 'Graphic Design', and 'Suggest Edits'.



Asociación Dominicana Alzheimer y Similares, Inc.

**¿Y TÚ?
¿RECUERDAS
QUIÉN
ERES?**

Una vida sana puede prevenir el Alzheimer

**Cuida tu salud,
cuida tus *recuerdos*.**

Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731

Asociación Dominicana Alzheimer y Similares, Inc.

**¿Y TÚ?
¿RECUERDAS
QUIÉN
ERES?**

Una vida sana puede prevenir el Alzheimer

**Cuida tu salud,
cuida tus *recuerdos*.**

A través de ejercicios o actividades que pongan el cerebro a trabajar, gracias a la alta concentración requerida, es posible retrasar su aparición.

Además, una dieta alta en granos, vegetales, frutas variadas y poca carne roja, se encarga de enviar los nutrientes necesarios al cuerpo minimizando las grasas saturadas y que acompañado de ejercicios regulares se encargan de mejorar tu calidad de vida y la de los tuyos.

Recuerda acudir al médico constantemente y cuidar de tu salud; la obesidad y la diabetes también podrían afectar tu memoria.

Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731

FASE 3

Caminata en apoyo a las personas que padecen Alzheimer.

En esta fase de la campaña, las personas al haber acogido la orientación sobre el cuidado y la prevención del Alzheimer en las fases anteriores, con esta caminata se verán motivados a realizar la acción de participación para apoyar esta causa.

Dicha caminata, tendrá el propósito de recaudar dinero para la Asociación Dominicana de Alzheimer, la cual durante la investigación para realizar esta campaña aclaro que no recibe ningún apoyo del gobierno dominicano. Así mismo, este dinero recaudado será destinado a la expansión de la ADA y a que puedan costear los servicios que quieran ofrecer a los pacientes de Alzheimer, así como a sus familiares y cuidadores. También, este dinero ayudará a que la expansión de la información sobre la enfermedad del Alzheimer llegue de manera masiva, se sigan realizando charlas y talleres de grandes magnitudes y que se puedan costear espacios publicitarios como radio, televisión, prensa anualmente, como respaldo para que las personas se sientan responsables de unirse a esta causa.

Dicho evento se realizará bajo el nombre de "Huellas contra el Alzheimer" bajo el lema "Yo corro por tus recuerdos". Esta maratón tendrá lugar el sábado 21 de septiembre del 2019, día mundial del Alzheimer, en el

parque Iberoamericano, desde las 10:00AM.

La caminata contará con música en vivo de Maridalia Hernández, Juan Luis Guerra, Sergio Vargas, Mozart La Para, Vicente García y Pavel Núñez. Todo el evento tendrá la conducción de los presentadores de televisión Nashla Bogaert y los Reyes del humor, Raymond y Miguel.

además, tendremos Foodtrucks, venta de artículos promocionales y las orientaciones de la Dra. Daisy Acosta y el Dr. José Sílice en un stand donde se estarán impartiendo dos charlas exponenciales sobre el Alzheimer.

GUIÓN DE TV

VIDEO	SONIDO	SONIDO INC.
	Fade In	
<p>Escena 1 Se enfoca las manos de una persona amarrando los cordones de unos tenis deportivos. Al finalizar, la camara realiza un paneo vertical hacia la cara del artista quien, en su totalidad, lleva ropa deportiva.,</p>	<p>Música dominicana inspiradora. Juan Luis Guerra: Por ti que me acompañaste</p>	
CORTE		
<p>Escena 2 Aparece la cara de la artista mientras canta alegremente.</p>	<p>Música dominicana inspiradora. Maridalia Hernandez: Por ti que me educaste</p>	
CORTE		
<p>Escena 3 Se aprecia la cara del cantante en escena.</p>	<p>Música dominicana inspiradora. Sergio Vargas: Por ti que me has dado todo</p>	
CORTE		
<p>Escena 4 Mira a la camara felizmente mientras canta</p>	<p>Música dominicana inspiradora. Mozart La Para: Por ti que me ayudaste</p>	
CORTE		
<p>Escena 5 De igual forma se muestra sonriente y decidido.</p>	<p>Música dominicana inspiradora. Vicente García: Por ti que te quedaste.</p>	
CORTE		
<p>Escena 6 Se muestra la cara del artista, al finalizar su estrofa mira a su lado derecho.</p>	<p>Música dominicana inspiradora. Pavel Nuñez: Por ti que te mereces lo mejor</p>	

VIDEO	SONIDO	SONIDO INC.
<p>Escena 7 Todos los artistas aparecen en la escena llevando un abrigo deportivo, unos al lado de otros sobre un escenario al aire libre donde, detrás se puede apreciar el nombre de la campaña y cómo se toman de las manos al cantar.</p>	<p>Música dominicana inspiradora.</p> <p>Coro: Yo corro por tus recuerdos Corro por tu bienestar Corro para que no puedas olvidar. En quién te convertiste De quiénes aprendiste Y a quiénes siempre debes recordar</p>	
CORTE		
<p>Escena 8 Nashla sube al escenario en ropa deportiva con uno de los tshirts de la campaña trotando.</p> <p>Miguel y Raymond se acercan en ropa deportiva llevando un tshirt de la campaña al igual que ella con un término y abrazan a Nashla.</p>	<p>Música dominicana inspiradora.</p> <p>Nashla Bogaert: La Asociación Dominicana de Alzheimer te invita este sábado 21 de septiembre a las 10:00AM al maratón "Huellas por el Alzheimer" donde tus artistas favoritos se unen por un país consciente.</p> <p>Raymond Pozo: Participa de las charlas y recuerda que al adquirir uno de los artículos promocionales estás donando la ADA para ayudar a más personas.</p> <p>Miguel Céspedes: Con tu apoyo llegamos más lejos.</p>	
CORTE		

VIDEO	SONIDO	SONIDO INC.
<p>Escena 9 Miguel, Raymond y Nashla le hacen señas a los artistas para que vayan a correr con ellos; todos se ven alegres y se ve como se quitan el abrigo mostrando los tshirts promocionales y se animan para dejar el escenario r.</p>	Música dominicana inspiradora.	
CORTE		
<p>Escena 10 Aparece el nombre de la campaña, el cual es cubierto por una línea de pintura en color púrpura junto al eslogan de campaña en medio.</p>	<p>Música dominicana inspiradora. Voz en off locutor: Huellas contra el Alzheimer. Yo corro por tus recuerdos.</p>	
CORTE		
<p>Escena 11 Aparece el logo de la asociación sobre fondo blanco y debajo de la misma y en un menor tamaño los detalles de contacto; página de facebook y número de teléfono.</p>	<p>Música dominicana inspiradora. Voz en off masculina: Asociación Dominicana de Alzheimer.</p>	
FADE OUT		

GUIÓN DE RADIO

TEXTO	MUSICA
Juan Luis Guerra: Por ti que me acompañaste	Música dominicana inspiradora.
Maridalia Hernandez: Por ti que me educaste	Música dominicana inspiradora.
Sergio Vargas: Por ti que me has dado todo	Música dominicana inspiradora.
Mozart La Para: Por ti que me ayudaste	Música dominicana inspiradora.
Vicente García: Por ti que te quedaste	Música dominicana inspiradora.
Pavel Nuñez: Por ti que te mereces lo mejor	Música dominicana inspiradora.
Coro: Yo corro por tus recuerdos Corro por tu bienestar Corro para que no puedas olvidar En quien te convertiste De quienes aprendiste Y a quienes siempre debes recordarr	Música dominicana inspiradora.

TEXTO	MUSICA
Nashla Bogaert: La Asociación Dominicana de Alzheimer te invita este sábado 21 de septiembre a las 10:00AM al maratón "Huellas por el Alzheimer" donde tus artistas favoritos se unen por un país consciente.	Música dominicana inspiradora.
Raymond Pozo: Participa de las charlas y recuerda que al adquirir uno de los artículos promocionales estás donando la ADA para ayudar a más personas.'	
Miguel Céspedes: Con tu apoyo llegamos más lejos.	
Voz masculina: Huellas contra el Alzheimer. Yo corro por tus recuerdos.	Música dominicana inspiradora.
Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731.	

GUIÓN DE PRENSA

TÍTULO	Huellas contra el Alzheimer
SUBTÍTULOS	Yo corro por tus recuerdos
COPY	Sábado 21. septiembre 2019 Parque Iberoamericano 10:00AM
CIERRE	Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731
IMÁGEN	<p>De página completa, en la parte superior de la página se encuentra el nombre de campaña en mayúsculas y letras moradas sobre una imagen.</p> <p>La misma trata de una a mujer amarrando los cordones de sus tenis deportivos los cuales se encuentran superpuestos sobre una línea de pintura color violeta que cubre la parte inferior del anuncio. En ella se encuentra el copy al lado izquierdo y el eslogan de campaña al lado derecho.</p> <p>En el pie de página se ubica el cierre donde aparece la página de facebook de la asociación y su número. En la esquina inferior derecha aparece el logo de la ADA</p>

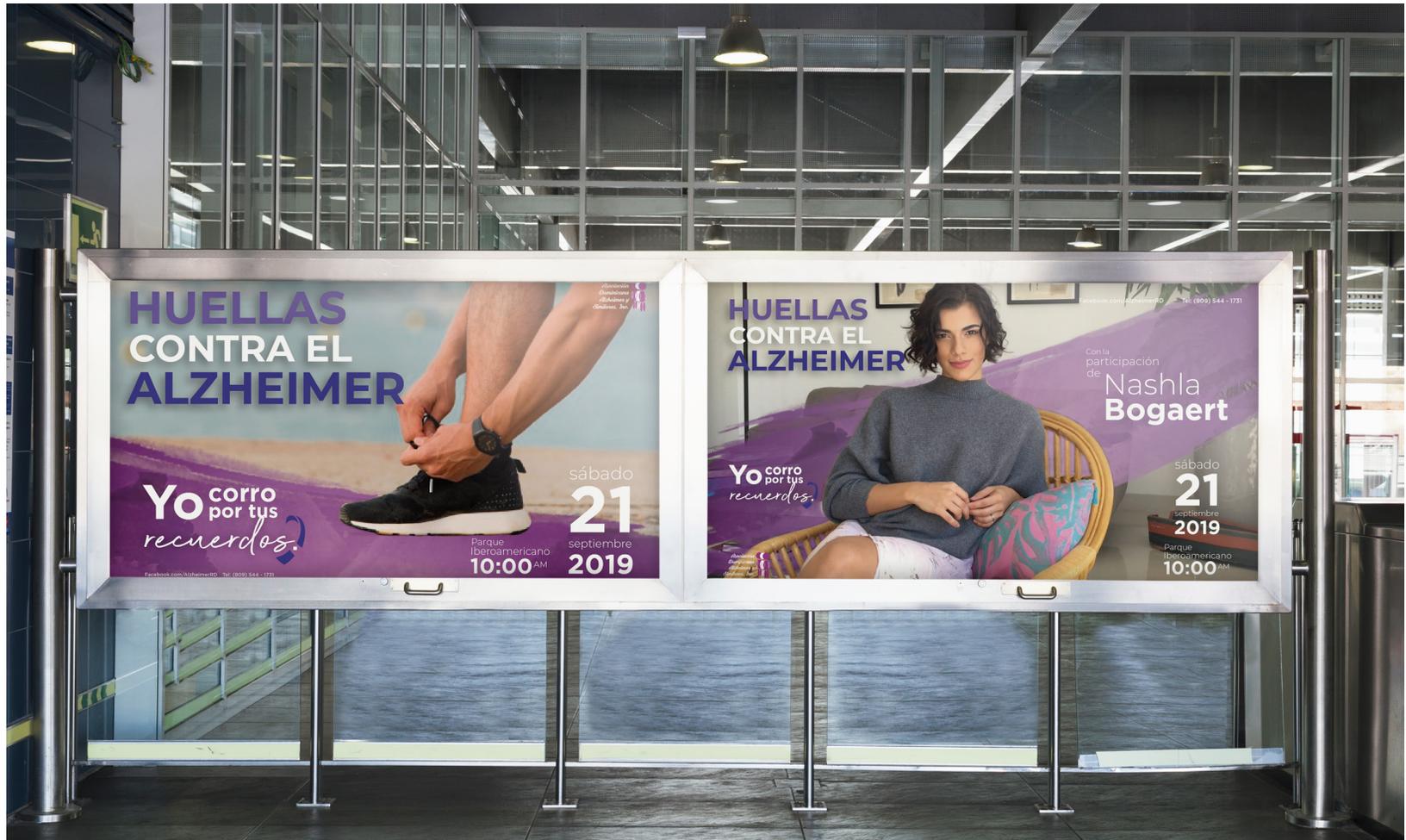
ARTES

Para los artes generales fueron utilizadas imágenes de personas amarrándose los zapatos preparados para salir a mostrar su apoyo en el evento junto a la ya icónica línea gráfica presentada a lo largo de la campaña. En cuanto a las piezas sobre los artistas, son presentadas imágenes de los participantes del evento bajo la misma línea gráfica.

MEDIOS EXTERIORES



VALLAS





**HUELLAS
CONTRA EL
ALZHEIMER**

Yo corro por tus recuerdos.

Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731

Asociación Dominicana Alzheimer y Similares, Inc.

Con la participación de **Juan Luis Guerra**

sábado **21** septiembre **2019**

Parque Iberoamericano **10:00** AM

**HUELLAS
CONTRA EL
ALZHEIMER**

Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731

Con la participación de
Nashla Bogaert

Yo corro por tus recuerdos.

sábado
21
septiembre
2019
Parque Iberoamericano
10:00 AM

Asociación Dominicana Alzheimer y Similares, Inc.

VALLAS



MUPI



PRENSA



**HUELLAS
CONTRA EL
ALZHEIMER**

Yo corro por tus recuerdos.

Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731

Asociación Dominicana Alzheimer y Familiares, Inc.

Parque Iberoamericano
10:00 AM

sábado
21
septiembre
2019

**HUELLAS
CONTRA EL
ALZHEIMER**

Yo corro por tus recuerdos.

Asociación Dominicana Alzheimer y Familiares, Inc.

Parque Iberoamericano
10:00 AM

sábado
21
septiembre
2019



HUELLAS CONTRA EL ALZHEIMER

sábado
21
septiembre
2019
Parque
Iberoamericano
10:00 AM

Yo corro
por tus
recuerdos.

Facebook.com/AlzheimerRD Tel: (809) 544 - 1731

Asociación
Dominicana
Alzheimer y
Sínderes, Inc.

CONCLUSIONES

La Asociación Dominicana de Alzheimer (ADA) es una entidad con el propósito de servir de apoyo a los pacientes que padecen de Alzheimer y a sus familiares, capacitando y educando a la sociedad sobre esta terrible enfermedad, sobre todo a los cuidadores de estos pacientes, para que tengan una mejor calidad de vida en sus condiciones.

Hoy en día, la asociación es la única de su manifestación en el país, por su humanitario y solidario objetivo de educar a la sociedad dominicana y servir de apoyo a los pacientes y familiares de Alzheimer.

La asociación cuenta con médicos asesores, altamente calificados en geriatría y neurología, los cuales están empeñados en la investigación a fondo sobre la causa de esta terrible enfermedad, sus riesgos, cuidados pero sobre todo como se puede prevenir, debido a que afirman que para tener un cerebro sano se debe tener acción sobre ello durante toda la vida. Cabe destacar, que el diagnóstico de Alzheimer en dominicanos es a partir de los 65 años y cada vez más incrementa el índice.

Según esto, se identificó que se puede prevenir o reducir el riesgo de padecer Alzheimer desde temprana edad, llevando una buena salud tanto física como mental mediante pequeñas acciones como: hacer ejercicios, llevar una dieta saludable, reducir el estrés, tener la presión arterial normal y mantener la mente activa con la lectura, crucigramas, etc.

De tener la sociedad dominicana una alta educación y orientación sobre esta enfermedad, los diagnósticos de Alzheimer se reducirían, debido a que los jóvenes tomarían acciones desde una edad temprana. La investigación entre el público objetivo muestra que las personas no saben las pautas para cuidar a un Alzheimer ni tampoco como prevenir la enfermedad pero si creen que deberían tener bastante conocimiento sobre el tema porque la orientación es muy pobre.

A raíz de esto, las personas con Alzheimer recibirán una mejor calidad de vida con el trato de las personas y los familiares recibirán apoyo socio – económico para sobrellevar este proceso y sobre todo la asociación con las donaciones podrá lograr su creciente y desarrollo para los próximos años.

La integración de esta campaña de orientación tiene como propósito dar a conocer las pautas para cuidar a un paciente con Alzheimer y como prevenir la enfermedad según la Asociación Dominicana de Alzheimer que es la única fuente confiable en el país para desarrollar el tema. Esto conlleva a que la Asociación utilice medios de comunicación masivos como la televisión, la radio, las redes sociales y la prensa para que la información tenga un mayor alcance y no solo se limite a las charlas y talleres impartidos en la Plaza de la Salud.

Esta campaña de bien social impactara a la sociedad para que tengan una concientización de lo difícil que resulta ser esta enfermedad y de dar las pautas propias a los pacientes que tiene un mayor riesgo a padecerla.

La integración de los medios de comunicación, podrá asociar la problemática que enfrenta la asociación con la falta de conocimiento y orientación sobre la enfermedad del Alzheimer que tiene la sociedad dominicana.

Con el impacto social que genera esta campaña, se determinara el crecimiento y desarrollo positivo de la Asociación Dominicana de Alzheimer, lo cual se reflejara en una mejor orientación para reducir el riesgo de padecer esta enfermedad en la sociedad dominicana y la suma de personas que harán eco y se sumaran para apoyar a los pacientes que la padecen y a sus familiares que viven el proceso junto a ellos.

RECOMENDACIONES

"La información te ayuda a ver que no estás solo. Por eso la biblioteca te ayuda a ver no solamente que no estás solo, sino que tu situación no es muy distinta a la del resto." Maya Angelou, poeta.

A menudo, las personas tienden a hablar, a juzgar o simplemente a dar la espalda a problemas que no afectan a una gran parte de la sociedad, pero esto no cambia el hecho de que alguien está sufriendo de alguna condición. En la República Dominicana, el Alzheimer es una enfermedad la cual solo su nombre es conocido y quien no tiene cerca a una persona que la padece no sabe realmente lo terrible que es, tanto para el paciente como para las personas a su alrededor. Es por lo que hacemos las siguientes recomendaciones:

1. Es esencial que la sociedad sepa lo importante que es brindarle apoyo a estas personas que sufren de esta grave enfermedad, sobre todo porque la mayoría de los pacientes son envejecientes que muchas

veces son olvidados o no saben cómo cuidarlos apropiadamente porque los perciben como una carga por esta condición.

2. Recomendamos brindarles una calidad de vida digna a un ser humano en sus últimas etapas de vida, con la respectiva orientación de que todo el mundo sepa cómo tratarlos a lo largo de este proceso.

3. Se debe fortalecer la capacidad de la sociedad para apoyar, cuidar y lidiar con las personas que padecen de Alzheimer, al igual que a sus familiares que viven el proceso diario como si también tuvieran la enfermedad, debido al agotamiento físico y psicológico al que se someten con estos pacientes.

4. Los pacientes con Alzheimer, son personas que deben ser comprendidas, que deben ser tratadas con amor y cuidado, ya que vuelven a ser niños debido a esta terrible condición que afrontan, sin esperanza de cura.



GLOSARIO DE TÉRMINOS



GLOSARIO DE TÉRMINOS

Alzheimer: es una disminución de la capacidad intelectual en comparación con el nivel previo de función. Normalmente, esta disminución va acompañada de cambios psicológicos y del comportamiento y da lugar a una alteración de las capacidades sociales y laborales de quien la padece. (Peña-Casanova J. , 1999) ¹

Anatomopatológica: Pertenece o relativo a la anatomía patológica. ²

Campaña de bien social: Se caracteriza por incentivar u orientar el comportamiento o conducta del público objetivo, con relación a circunstancias específicas. Sin embargo, no es fácil estimular determinado comportamiento que antes no había sido manifestado dentro de una sociedad y sobre todo, si se considera que existen tendencias habituales del día a día. (Foenquinos, 2014) ³

Cognitivo: Pertenece o relativo al conocimiento. ⁴

Cortical: Pertenece o relativo a la corteza. ⁵

Estriado: Que tiene estrías. ⁶

Eje emocional: Es aquella modalidad publicitaria diseñada para provocar un gran número de emociones y sentimientos de alta intensidad en la audiencia, otorgando un valor añadido a la marca o producto. (AGELL, 2008) ⁷

Eje racional: Es la modalidad que busca ser más racional, se fundamenta en contenidos informativos y lógicos, que intentan demostrar la utilidad real y demostrable que puede encontrar el consumidor en el producto o servicio anunciado. (Moraño, 2009) ⁸

1. Peña-Casanova, J. (1999). Enfermedad de Alzheimer. Del diagnóstico a la terapia: conceptos y hechos. Barcelona: Fundación la Caixa.

2. Real Academia Española 2019

3. Foenquinos, Amelia, Comportamiento de las personas en relación de la publicidad de bien público, 2014. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC113834.pdf>

4. Real Academia Española 2019

5. Diccionario de Real Academia Española 2019

6. AGELL, Elena Trias DE BES, La publicidad emocional y su presencia en el sector de la alimentación, Universitat Abat Oliba CEU, Facultat de Ciències Socials, 2008.

7. Moraño, Xavier, Marketing y Consumo, 2009. <https://marketingyconsumo.com/publicidad-emocional-y-publicidad-racional.html>

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Esclerosis Lateral Amiotrofia: Es una enfermedad del sistema nervioso central, caracterizada por una degeneración progresiva de las neuronas motoras en la corteza cerebral (neuronas motoras superiores), tronco del encéfalo y médula espinal (neuronas motoras inferiores). ⁸

Estriado: Que tiene estrías. ⁹

Ganglios basales: Conjunto de núcleos subcorticales interconectados situados en torno al sistema límbico y del tercer ventrículo. Se ubican a ambos lados del tálamo, a la altura del lóbulo temporal. (Mimenza) ¹⁰

Genética: Parte de la biología que trata de la herencia y de lo relacionado con ella. ¹¹

Geriátrica: Hospital o clínica donde se trata a ancianos enfermos. ¹²

Hipocampo: Eminencia alargada, situada junto a los ventrículos laterales del encéfalo. ¹³

Memoria Episódica: La memoria episódica (Tulving), se usa para codificar experiencias personales y la recuperación consciente de eventos y episodios de nuestro pasado que han ocurrido en un momento temporal determinado. ¹⁴

Mesencéfalo: Es una de las partes del tronco del encéfalo. Está situado en su zona superior, sobre el puente de Varolio (o protuberancia), y justo por debajo del diencefalo, compuesto principalmente por el tálamo y el hipotálamo. Es la parte del tronco del encéfalo más cercana al centro del cerebro, mientras que la protuberancia y el bulbo raquídeo están más orientados hacia la médula espinal. (Triglia) ¹⁵

8. Extraído de Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica https://adelaweb.org/wp-content/uploads/2014/12/ELA_la_enfermedad.pdf 2014. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC113834.pdf>

9. Real Academia Española 2019

10. Real Academia Española 2019

11. Diccionario de Real Academia Española 2019

12. Diccionario de Real Academia Española 2019

13. Diccionario de Real Academia Española 2019

14. Tesis Doctoral Normalización y validación de una prueba de memoria en envejecimiento normal, deterioro cognitivo leve y enfermedad de Alzheimer, Nina Gramunt Fombuena, Universidad Ramon Llull.

15. Extraído de Psicología y Mente <https://psicologiymente.com/neurociencias/mesencefalo>

Neurodegenerativa: Perteneciente o relativo a la degradación de las funciones neuronales. 16

Neurona: Célula nerviosa, que generalmente consta de un cuerpo de forma variable y provisto de diversas prolongaciones, una de las cuales, de aspecto filiforme y más larga que las demás, es el axón o neurita. 17

Núcleo: Orgánulo celular limitado por una membrana, que contiene el ADN de los cromosomas y participa en los procesos de división celular. 18

Prion: Agente infeccioso, constituido exclusivamente por proteínas, que produce alteraciones neurodegenerativas contagiosas en diversas especies animales. 19

Prodrómica: Perteneciente o relativo al pródromo. 20

Prodrómica: Perteneciente o relativo al pródromo. 20

Proteínas: Sustancia constitutiva de la materia viva, formada por una o varias cadenas de aminoácidos; p. ej., las enzimas, las hormonas, los anticuerpos, etc. 21

Psicogeriatría: Psicología geriátrica. 22

Sistema Nervioso Central: Es el principal centro de procesamiento de todo el sistema nervioso y coordina todas las funciones del cuerpo. 23

16. Diccionario de Real Academia Española 2019

17. Diccionario de Real Academia Española 2019

18. Real Academia Española 2019

19. Diccionario de Real Academia Española 2019

20. Real Academia Española 2019

21. Diccionario de Real Academia Española 2019

22. Diccionario de Real Academia Española 2019

23. Diccionario de Real Academia Española 2019



BIBLIOGRAFÍA



LIBROS

A., D. (2001). La enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Santiago de Chile: Universitaria.

Adyana Mybel Suero López, F. F. (2018). Campaña de bien social para la prevención de la obesidad en niños dominicanos. Santo Domingo: Santo Domingo.

Alberca R, L. P. (2002). Enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Madrid: Panamericana.

Alterra, A. (2002). El cuidador: Una vida con el Alzheimer. Barcelona: Paidós.

Alvarez, C. (2002). El Alzheimer: la enfermedad y su entorno. Madrid: Eneida.

Andrea Slachevsky, P. F. (2009). Alzheimer y otras demencias. Navarra: Txalaparta.

Arana, J. M. (2002). Enfermedades neurodegenerativas por proteopatías. En F. M. José María Segovia de Arana, Enfermedades Neurodegenerativas (págs. 9-20). Madrid: FARMAINSDUSTRIA.

Bermejo, J. C. (2011). Resiliencia. Madrid: PPC.
Bizkarra, K. (2005). Encrucijada Emocional. Bilbao: Desclée.

Casanova, J. P. (1999). Enfermedad de Alzheimer. Del diagnóstico a los hechos. Barcelona: Fundacion La Caixa.

Cerezo, J. (2011). La publicidad en la era digital. Madrid: Evoca Comunicación e Imagen.

Dra. Daisy Acosta, D. L. (2012). La enfermedad de Alzheimer, diagnóstico y tratamiento: una perspectiva latinoamericana. Distrito Federal: Panamericana.

Dra. Elena F. L. de Ochoa, A. H.-C. (1996). Guía práctica de la enfermedad del Alzheimer. Madrid: Instituto Nacional de la Salud.

Godoy, A. C. (2007). Historia de la Publicidad. España: Netbiblo.

José de Domingo Ruiz de Mier, P. I. (2004). La Comunicación con el enfermo de Alzheimer. Madrid: CEAFA.

Jytte Lokvig, J. D. (2006). El Alzheimer de la A a la Z : todo lo que tienes que saber sobre el Alzheimer. Barcelona: Oniro.

Kitwood, T. (1997). Dementia Reconsidered. Inglaterra: Open University.

López, M. C. (2003). El estrés en cuidadores de mayores. Cuidarse para cuidar. Madrid: Pirámide.

Maldonado, R. G. (2010). El extraño caso del Dr. Alzhéimer: del olvido a la demencia . Granada: Grupo Editorial Universitario.

Marián L. F. CAO, J. C. (1996). La publicidad como reclamo: valores y antivalores sociales. Madrid: Servicio de Publicaciones. Universidad compluiense. . Obtenido de file:///C:/Users/Patricia/Downloads/6839-Texto%20del%20arti%CC%81culo-6923-1-10-20110531.PDF

McGowin, D. F. (1994). Vivir en el laberinto. Cantabria: Sal Terrae.

Moreno, M. I. (2004). Media Publicidad. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia de España.

Rojas-Marcos, L. (2010). El sentimiento de culpa. Madrid: Santillana.

Sandrin, L. (2005). Ayudar sin quemarse. Madrid: San Pablo.

Silie, J. R. (2018). Alzheimer y demencias. Enfoque Actual. Santo Domingo: Santo Domingo.

Strauss, C. J. (2005). Cómo hablar con un enfermo de Alzheimer. . Barcelona: Obelisco.

Tusell, N. A. (2010). Alzhéimer: manual de instrucciones. Barcelona : RBA.

ARTÍCULOS DE REVISTAS

CeciliaQuarracino, R. G. (2014). Esclerosis lateral amiotrófica(ELA):seguimiento y tratamiento. Neurología Argentina, 91-95.

Codeluppi, V. (2007). El papel social de la publicidad. Pensar La Publicidad, 149-155.

Cristina Manso-Arroyo, V. F.-L. (2015). Demencia por cuerpos de Lewy y enfermedad de Alzheimer: diferencias atencionales. Psicogeriatría, 63-66.

Donoso, A. (2003). La enfermedad de Alzheimer. Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 13-22.

DR. RAÚL MARTÍNEZ-FERNÁNDEZ, R. C.-S.-F. (2016). Actualización en la enfermedad de Parkinson. Revista Medica Clinica Las Condes, 363-379.

Jorge Jesús Llibre Guerra, L. G. (2014). Demencias y enfermedad de Alzheimer un recorrido por la historia. GerolInfo, 1-17.

Nilton Custodio, R. M. (2018). Evolución histórica del concepto y criterios actuales para el diagnóstico de demencia. Neuropsiquiatr, 235-250.

Noguero, A. M. (2008). Diferencias conceptuales entre: publicidad y propaganda: una aproximación etimológica. QUESTIONES PUBLICITARIAS, 43-61.

Stix, G. (2010). Anticiparse al Alzheimer. En Investigación y ciencia, 24-34.

Wolfe, M. S. (2006). Desactivar la enfermedad de Alzheimer. En: Investigación y ciencia, 54-61.

ZARRANZ, A. R.-A. (2004). ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS. TRASTORNOS NEURODEGENERATIVOS, 17-19.

ENTREVISTAS

Jesus, C. d. (28 de Junio de 2019). Entrevista a personas con parientes, familiares o amigos con Alzheimer. (L. F. Lora, Entrevistador)

Modesto, J. (18 de Julio de 2019). Entrevista al Presidente Asociacion Dominicana de Alzheimer. (Angie Henriquez, & Raquel Pichardo, Entrevistadores)

Montas, G. (3 de Julio de 2019). Entrevista a Psicologo Profesional. (L. F. Lora, Entrevistador)

INFORMES

Tobelem, M. (2001). Historia de la Publicidad. Obtenido de <http://www.lausina.com.ar/apuntesPDF/Historia.pdf>

Universidad Complutense, Neuroalianza. (2016). Estudio sobre las enfermedades neurodegenerativas en España y su impacto económico y social. Madrid: Gobierno de España.

PÁGINAS WEB

Batista, L. (14 de Noviembre de 2016). Diario Libre Digital. Obtenido de <https://www.diariolibre.com/actualidad/salud/estudio-demuestra-que-dominicanos-son-proclives-a-sufrir-de-alzheimer-YD5306551>

Campañas y Agencias. (s.f.). Campañas y Agencias. Obtenido de <https://www.cya.do/campana/pages-eldiaquelasmujeres/>

Campos, J. (19 de Septiembre de 2016). Listin Diario. Obtenido de <https://listindiario.com/la-vida/2016/09/19/435747/alzheimer-y-riesgo-vascular>

Díaz, K. R. (20 de Septiembre de 2018). Diario Salud. Obtenido de <https://diariosalud.do/do/categoria-neurologia/19618-especialista-revela-pais-no-cuenta-con-programas-para-personas-con-alzheimer-video.html>

Juan Llibre Rodríguez, R. F. (21 de Febrero de 2014). Revista Cubana de Salud Pública. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pi

d=S0864-34662014000300008
Latin Spots. (19 de Diciembre de 2018). Latin Spots.
Obtenido de [http://www.latinspots.com/sp/noticia/
ogilvy-dominicana-ms-all-de-las-ideas/49401](http://www.latinspots.com/sp/noticia/ogilvy-dominicana-ms-all-de-las-ideas/49401)

Ogilvy RD. (s.f.). Ogilvy. Obtenido de [https://ogilvyrd.
com/casos-ganadores-effie-republica-dominicana/
el-pezu-invisible/](https://ogilvyrd.com/casos-ganadores-effie-republica-dominicana/el-pezu-invisible/)

Organizacion Mundial de la Salud. (14 de Mayo de
2019). Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/
detail/dementia](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia)

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
(31 de Agosto de 2018). Programa de las Naciones Uni-
das para el Desarrollo. Obtenido de [http://www.do.un-
dp.org/content/dominican_republic/es/home/
presscenter/articles/2018/pnud-rd-lanza-campa-
na-sobre-los-objetivos-mundiales-un-mundo-mej.
html](http://www.do.un-dp.org/content/dominican_republic/es/home/presscenter/articles/2018/pnud-rd-lanza-campa-na-sobre-los-objetivos-mundiales-un-mundo-mej.html)

Vallespin, G. T. (2015). Actualizacion en Medicina de
Familia.

VIDEOS Y PELÍCULAS

Cassavetes, N. (Dirección). (2004). The Notebook [Pe-
lícula].

Richard Glatzer, W. W. (Dirección). (2014). Still Alice
[Película].



ANEXO 01
ANTEPROYECTO





A : DECANATO DE ARTES Y COMUNICACIÓN.

Asunto: **REMISIÓN ANTEPROYECTO DE TRABAJO DE GRADO.**

Tema : “Campana de Orientación para el cuidado y prevención del Alzheimer, Asociación Dominicana de Alzheimer, Santo Domingo, R.D. 2019.”.

Sustentado por:	Br. Angie Henríquez	2015-2800
	Br. Lauren Fernández	2015-2565
	Br. Raquel Pichardo	2015-3314

Resultado de la evaluación: Aprobado: X Fecha: 12/04/2019.

Devuelto para corrección: _____ Fecha: _____

Lic. María Margarita Cordero Amaral

Directora.



Ra. 12/04/2019



Decanato de Artes y Comunicación

Proyecto de Trabajo de Grado para optar por el título de
Lic. En Publicidad

Estudiantes:

Angie Henríquez 2015-2800

Lauren Fernández 2015-2565

Raquel Pichardo 2015-3314

|
Tema:

Campaña de Orientación para el Cuidado y Prevención del Alzheimer,
Asociación Dominicana de Alzheimer, Santo Domingo, R.D. 2019

15 de marzo de 2019

Santo Domingo, República Dominicana

Índice

1.	Tema	3
2.	Introducción	3
3.	Justificación	5
4.	Planteamiento del problema	7
5.	Objetivos	9
	• Objetivo General	
	• Objetivos Específicos	
6.	Marco Teórico referencial	10
7.	Marco Metodológico	23
8.	Fuentes bibliográficas	26
9.	Esquema preliminar de contenido	28

1. Tema

Campaña de Orientación para el Cuidado y Prevención del Alzheimer, Asociación Dominicana de Alzheimer, Santo Domingo, R.D. 2019

2. Introducción

Por medio del presente proyecto, cuyo nicho es la Asociación Dominicana de Alzheimer, se pretende ahondar en los elementos requeridos para la realización de una campaña publicitaria que difunda la información necesaria sobre la enfermedad del Alzheimer y su prevención a la sociedad dominicana.

Dicha estrategia comunicacional fue seleccionada debido a su alto alcance al segmento objetivo ya que abarca una amplia gama de medios para su difusión, logrando un impacto mayor. Es por esta razón que la ADA logrará cumplir sus objetivos, no solo de forma rápida, sino eficaz, al comunicarse con un mayor número de personas sin necesidad de un encuentro personal con la organización. De igual forma, la presencia de la institución en los medios puede generar un grado de interés en algunos receptores incitándolos a participar en las actividades realizadas por la misma, así como también mantenerse presente en la mente de los ciudadanos.

La Asociación Dominicana de Alzheimer (ADA) no es más que una de las muchas organizaciones que se benefician únicamente del conocimiento y bienestar de las personas que convivan con alguien que posea dicha condición y aspira difundir el mensaje de que existe una forma de evitarla.

El proyecto logrará dar a conocer, por medio de una campaña de acción social, factores indispensables para el cuidado apropiado de la salud mental que logran prevenir esta enfermedad.

1. Justificación

El Alzheimer es una enfermedad que a pesar de tener un índice alto de las personas que la padecen en la República Dominicana no se ha realizado hasta la fecha ninguna campaña a nivel nacional con el propósito de orientar a los dominicanos sobre el cuidado y la prevención de esta enfermedad que está presente en nuestra sociedad. Esto debido por la falta de apoyo que ha recibido la Asociación Dominicana de Alzheimer de parte del Ministerio de Salud y es tanto así que en el 2018 se reveló por parte del doctor José Silié Ruiz, especialista en neurología, que el país no dispone de ningún programa para el paciente con Alzheimer, así como tampoco hay coberturas para los mismos.

Por otra parte, la Asociación Dominicana de Alzheimer ha trabajado mucho en el tema y dentro de la comunidad que compone esta asociación se conoce bastante del tema e incluso se han publicado diversos artículos sobre el tema en los periódicos populares del país y de una manera u otra esto les ha funcionado como publicidad indirectamente pero la captación del público es baja porque no hay una conexión fuerte y directa entre la comunicación que quiere llevar la Asociación Dominicana de Alzheimer y la sociedad dominicana en general. Debido a esto, hemos decidido realizar esta campaña de orientación donde la comunicación sobre el cuidado y prevención del Alzheimer que quiere llevar el ADA, penetre en todos los públicos sin importar el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad, lo que importa es que esta campaña sirva de herramienta si en dado caso se presenta esta enfermedad en un individuo.

Nuestro mayor enfoque con esta campaña de orientación es investigar a fondo sobre las características de esta enfermedad, los cuidados y las atenciones que requieren las personas que la padecen, los ejercicios e instrucciones para prevenir esta enfermedad y a donde se puede acudir para recibir las atenciones necesarias.

Por otra parte, realizar esta investigación nos permite analizar el estado actual de la Asociación Dominicana

de Alzheimer, en donde se encuentra y cuáles son las estrategias a seguir a largo y a corto plazo para preservar la activación de la institución dentro de la sociedad dominicana.

El propósito de realizar esta campaña de orientación es en cierta forma una manera de reactivar la Asociación Dominicana de Alzheimer para que las personas sientan la presencia de esta institución como soporte para los pacientes que padecen esta enfermedad y sus familiares que están a cargo de esta persona, y así mismo para que la sociedad dominicana se integre más a esta comunidad y apoye más esta causa.

Para la difusión de esta campaña vamos utilizar los medios convenientes de acuerdo a nuestro público objetivo considerando que nuestro propósito es de orientar desde la edad más temprana posible y que esto sea una alerta para la presente y futuras generaciones

De igual manera, queremos que esta campaña sea un vínculo emocional que tenga la sociedad dominicana con la Asociación Dominicana de Alzheimer como institución de apoyo a esta enfermedad y que las personas sientan la necesidad de apoyar la causa de difundir esta orientación sobre el cuidado y prevención del Alzheimer

En fin, queremos realizar una campaña de orientación fácil de comprender con un alto grado de emoción para conectar con la sociedad y que se comprendan los parámetros para el cuidado y la prevención del Alzheimer. Así mismo, causar impacto sobre la Asociación Dominicana de Alzheimer y causar impacto sobre el trabajo que ha realizado esta institución a través de los años para llevar información sobre la enfermedad y apoyar a los que la padecen y sus familiares.

2. PROBLEMA Y DELIMITACIÓN DEL TEMA

El Alzheimer, una condición neurodegenerativa y terminal hasta la fecha, afecta cerca de 60,000 dominicanos. Esto, de la mano con la edad y ciertos patrones neuronales arraigados por la genética, se debe a la carencia de información sobre la enfermedad y sus consecuencias difundidas hacia la sociedad dominicana.

Por consiguiente, surge la Asociación Dominicana de Alzheimer (ADA), institución sin fines de lucro construida el 29 de septiembre de 1984. Dicha institución se encarga de mostrar apoyo, ayudar e informar a los ciudadanos y cuidadores respecto a dicho trastorno a través de charlas, reuniones y talleres. A pesar de esto, en República Dominicana se siguen desconociendo las causas e inconvenientes derivados del Alzheimer lo cual se resume en un incremento de per-

sonas diagnosticadas, al igual que en el abandono, maltrato y descuido de individuos que presentan un avance en dicho mal. Por ende, los métodos utilizados por la ADA para la difusión de información no resultan ser eficaces en su totalidad puesto que no se comunica de forma masiva a los receptores.

Si bien es cierto que las estrategias utilizadas por la Asociación Dominicana de Alzheimer son efectivas desde un punto de vista personal, puesto que establecen una relación directa con el público, no poseen la capacidad de incentivar a un conglomerado número de personas a adentrarse e investigar sobre la enfermedad e institución como tal.

Es por esta razón que la estrategia comunicacional más propicia ante dicha situación sería una campaña de bien social que oriente al público para el cuidado y prevención del Alzheimer.

Este tipo de campañas, cuentan con el objetivo de informar, impulsar o cambiar comportamientos propios de las personas que resultan ser perjudiciales para ellos mismos o para el entorno en el que se desenvuelven. De igual manera, como un aspecto secundario de la campaña, el blanco de público al cual se dirigirá el mensaje puede llegar a interesarse por la institución y acudir a los eventos realizados por la asociación.

La creación de una campaña publicitaria de bien so-

cial permite, a su vez, presentar algunos de los objetivos fundamentales principales de la ADA.

Este trabajo se basará en investigaciones realizadas en el periodo de tiempo de mayo – agosto del año 2019, en esta fecha se creará una campaña publicitaria para la Asociación Dominicana de Alzheimer.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los elementos de una Campaña de Orientación para el Cuidado y Prevención del Alzheimer para la Asociación Dominicana de Alzheimer, Santo Domingo, R.D. 2019?

SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

1. ¿Por qué una campaña de bien social será funcional para la ADA?
2. ¿Qué paleta de colores será utilizada en la campaña?
3. ¿Cuáles serán los medios utilizados para promocionar la campaña?
4. ¿A qué segmento objetivo irá dirigida la campaña?
5. ¿Qué elementos representativos se utilizarán en la campaña?

6. ¿En qué localizaciones se colocarán los anuncios?
7. ¿Qué eje se utilizará para el concepto de campaña?
8. ¿Qué modalidad se utilizará para el slogan de campaña?
9. ¿Cuál será el slogan de campaña?
10. ¿Cuál será el concepto de campaña?
11. ¿Cuáles son los elementos asociados a la localización de la campaña?

5. OBJETIVOS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar una campaña Campaña de Orientación para el Cuidado y Prevención del Alzheimer, Asociación Dominicana de Alzheimer (ADA).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Basar la utilización de una campaña de bien social.
2. Determinar la paleta de colores a utilizar.
3. Identificar los medios frecuentados por el blanco de público.

4. Definir el segmento objetivo.
5. Seleccionar los elementos representativos de la campaña.
6. Especificar en qué localizaciones se encontrarán los anuncios.
7. Establecer el eje a utilizar en el concepto de campaña.
8. Distinguir la modalidad a utilizar en el slogan de campaña.
9. Determinar el slogan de campaña.
10. Determinar el concepto de campaña.
11. Especificar los elementos asociados a la localización de la campaña.

6. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

ENFERMEDAD ALZHEIMER

HISTORIA

El Alzheimer es una enfermedad que consiste en el desarrollo de un tipo demencia degenerativa y progresiva que afecta directamente a la memoria episódica y otras funciones superiores lo cual produce cambios conductuales, impidiendo realizar actividades de la vida cotidiana esenciales para el desarrollo del ser humano.

La enfermedad Alzheimer (EA) debe su nombre al médico alemán Alois Alzheimer quien en 1907 profundizó sobre una nueva enfermedad que producía demencia, caracterizada por disminución en la función de la memoria, desorientación, alucinaciones y finalmente, la muerte.

En cuanto al primer caso registrado de Alzheimer, Nilton Custodio y Rosa Montesinos (2015) reconocen que La enfermedad fue diagnosticada por primera vez en una mujer de 51 años, llamada Augusta D que había ingresado en 1901 a un hospital de Frankfurt debido a un cuadro clínico caracterizado por un delirio de celos, seguido de una rápida pérdida de memoria acompañada de alucinaciones, desorientación en el tiempo y en el espacio, paranoia, alteraciones de la conducta y un grave trastorno del lenguaje. El cerebro de la mujer fue estudiado por Alzheimer, quien encontró un número disminuido de neuronas en la corteza cerebral, junto con depósitos de proteínas y unos ovillos o filamentos neurofibrilares en el citoplasma de las neuronas. Estos últimos fueron descritos por primera vez en la historia por Alzheimer. Así, se decidió llamar a la nueva patología 'Enfermedad de Alzheimer' en honor a su 'descubridor' y el término fue utilizado por primera vez por Kraepelin en la octava edición del 'Manual de Psiquiatría' en 1910

ETAPAS DE LA ENFERMEDAD

Por otro lado, el síntoma cognitivo inicial de la enfermedad Alzheimer típica es la pérdida de la memoria episódica tanto de manera visual o verbal, lo cual perjudica a gran nivel la comunicación del individuo. Así mismo, dentro del ámbito conductual del individuo con enfermedad Alzheimer, el síntoma que más adopta es el de la apatía, el alejamiento social y el desapego emocional. Otras maneras de conductas derivadas de la enfermedad son la depresión y la irritabilidad, lo cual hace más difícil las relaciones sociales y personales del individuo. También, en casos de que la enfermedad se encuentre en una etapa más avanzada se puede dar alucinaciones visuales o auditivas o pensamientos delirantes.

Para Donoso (2003) La incidencia de la EA aumenta con la edad; Excepcional antes de los 50 años, se puede presentar en 1 o 2% de los sujetos de 60 años, en 3 a 5% de los sujetos de 70, en el 15-20% de los sujetos de 80 años y en un tercio o la mitad de los mayores de 85 (3, 4). Es más frecuente en la mujer que en el hombre. Esto se debe a que entre los adultos mayores sobreviven más mujeres que hombres; también podría influir la carencia de estrógenos en la mujer postmenopáusicas. Los epidemiólogos han observado que en los pacientes con EA son frecuentes antecedentes como TEC, patología tiroidea, enfermedades cardiovasculares (en muchos casos existen

signos radiológicos de isquemia de sustancia blanca, antecedentes de hipertensión arterial mal controlada, etc.

Como hemos expuesto en este trabajo, la EA (Enfermedad de Alzheimer) es una enfermedad a largo plazo, es decir lentamente progresiva que va evolucionando con el tiempo en el cual se pueden reconocer 3 etapas.

En la primera etapa de la EA, se pueden observar fallas de la memoria y los conflictos. También, existen otros tipos de fallas como de atención y concentración, memoria remota y memoria semántica. Por otra parte, en esta primera etapa pueden existir cambios drásticos en el discurso, es decir, se pueden presentar trastornos en el habla y en la manera de expresión: perseverancia en el contenido, falta de coherencia, dificultad de comprensión de ciertos discursos complejos.

Dentro de la segunda etapa, se suman elementos del síndrome de Gerstmann que dificultad en la expresión de ideas por la escritura. Así mismo, se ven deteriorados la conducta ideomotora y del vestir, especialmente la de solución de problemas. También, la escritura es muy pobre y carece de coherencia. Luego viene la desorientación de derecha a izquierda. Y ya en esta etapa el problema de la familia es cuidar al paciente.

En la tercera etapa, ya el paciente tiene una demencia severa aunque el paciente conserva la movilidad pero tiende a tener muchos accidentes de gran riesgo como si van a cocinar pueden dejar el gas encendido, si salen al exterior pueden extraviarse, si se levantan en la noche pueden estar desorientados y caerse, etc. Debido a esto resulta muy agotador para la familia el cuidado del paciente, ya que entra en una etapa muy dependiente y se debe tener al cuidado día y noche.

TRATAMIENTO

No existe ningún tratamiento que cure la EA, pero los fármacos empleados para incrementar los niveles de acetilcolina o modular los de glutamato, junto con el control de las alteraciones del comportamiento (confusión, depresión, problemas de sueño y agitación), la adaptación del ambiente en el hogar y las medidas para alentar y orientar a las personas encargadas de atender a los pacientes, retrasan el empeoramiento de los síntomas y brindan bienestar, dignidad e independencia a los enfermos. Los tratamientos farmacológicos de EA se dirigen a mejorar los síntomas cognitivos, conductuales y psicológicos, y su uso se elige con base en la edad del paciente, su estado general de salud, su historia médica, el grado de la enfermedad, la tolerancia del paciente a medicamentos específicos, procedimientos y terapias, las expectativas de progresión de la enfermedad y la opinión o prefe-

rencia del cuidador. (Acosta, 2012)

IMPACTO EN LA FAMILIA

Cuando en una familia algún miembro padece de EA, las relaciones intrafamiliares se vuelven muy difíciles, debido al estado en que se encuentra dicho miembro, en sí toda la familia padece esta dolencia en menor o mayor medida.

Son tres los tipos de alteraciones que una enfermedad crónica produce en la familia: estructurales (roles y funciones familiares; distribución de la carga; aislamiento social), procesuales o del ciclo vital, y de la respuesta emocional (Navarro, 1995).

A su vez, la enfermedad puede provocar importantes cambios relacionales. Este impacto es muchas veces positivo; Freud (1991) aporta el dato de que la experiencia de una enfermedad grave mejora las relaciones familiares en aproximadamente el 70% de los casos. Esta mejora consiste habitualmente en una revalorización de las relaciones personales, tanto fuera como dentro de la familia, unido a un esfuerzo consciente de reducir los conflictos y maximizar los aspectos positivos de la relación. Igualmente se realiza a menudo una re-evaluación de las relaciones: el paciente y /o su familia descubren de pronto la amistad de personas a las que no consideraban tan cercanas... o se decepcionan al ver la falta de respuesta

de quienes consideraban más amigos. (Abelan, 1998)

¿Cuál es la actitud correcta ante la enfermedad el Alzheimer? Los familiares de una paciente con EA tienen que llegar a entender ciertos comportamientos que adquiere esa persona y que ellos mismos deberán tomar el rol que cumplía esa persona dentro de la familia, tales como:

- Ausencia definitiva del ser querido.
- Tomar decisiones.
- Adaptarse a las exigencias.
- Compartir responsabilidades.
- Enfrentarse a las reacciones emocionales.

PREVENCIÓN

La enfermedad del Alzheimer es un trastorno muy complejo que afecta la salud mental de quien la padece, actualmente no hay una prevención o una cura de la misma como expusimos más arriba. Sí se han realizado algunas investigaciones con la esperanza de que algún día se pueda retardar la progresión de la enfermedad, sus síntomas e incluso la prevención de la enfermedad en totalidad.

Según la Bright Focus Foundation (2013) Existen varios factores que pueden ayudar a prevenir la EA, dichos factores van muy relacionados con la salud física de las personas y la salud nutricional.

- Consumir una dieta variada y de bajo índice glucémico
- Hacer ejercicio físico con regularidad y mantener un peso ideal al cuerpo.
- Mantener la presión arterial y colesterol en niveles normales.
- No fumar.
- Tener un buen horario de sueño y de calidad es algo muy importante ya que la falta de sueño es un riesgo que le da paso al deterioro cognitivo leve y pérdida de memoria.
- Reducir el estrés.
- Ir al médico para una revisión periódica con profesionales de la salud mental.
- Mantener la mente activa.
- Mantener una vida social activa y ampliar el círculo de amistad esto puede ayudar a prevenir el desarrollo de demencia.
- Mantenerse informado sobre los recientes avances de la enfermedad y tratamientos preventivos para dicha condición.

CAMPAÑA PUBLICITARIA

DEFINICIÓN

Las campañas publicitarias son una estrategia de comunicación creativa que sirven para dar a conocer productos o servicios a un público objetivo. Puede ser colocada en medios offline (Cine, radio, tv, pren-

sa, vallas, etc.) y online (Blogs, redes sociales, páginas web, soportes digitales, etc.) por un determinado lapso de tiempo. Esta tiene el fin de crear un impacto en el público al que va dirigido o concienciar sobre un problema social. También, se conoce como el proceso empleado por una empresa para prolongar la vida de un producto durante un tiempo establecido.

Los anuncios de una campaña generalmente persiguen la misma línea gráfica o se encuentran relacionados y se rigen por una estrategia previamente determinada por una agencia o departamento de publicidad que pretende responder a las interrogantes comunicacionales de las empresas.

PASOS PARA LA ELABORACIÓN DE UNA CAMPAÑA PUBLICITARIA

Al momento de realización de una campaña publicitaria, existen ciertos peldaños a escalar que, de ser tomados en cuenta y aplicados correctamente, pueden asegurar el éxito de la misma.

a. Análisis de la marca

El publicista encargado de la campaña debe contar con la información necesaria, tanto de la marca en general como del producto a publicitar. Dicho aspecto previene una comunicación errónea de la esencia de la marca y le permite al publicista conocer más de

la misma.

b. Reconocimiento del problema comunicacional

Mediante un Brief detallado, el publicista logra identificar el problema comunicacional de la marca y se encarga de crear una campaña dirigida a generar soluciones que se adecua a las peticiones de la empresa.

c. Realización del Brief creativo

Basados en el Brief de la marca entregado por el equipo de mercadeo y tomando en cuenta el análisis del problema comunicacional al cual se enfrenta la empresa, el publicista debe realizar un Brief creativo en el cual se explica de forma detallada cada detalle de la campaña.

d. Selección de medios publicitarios

En esta etapa el publicista se encarga de escoger los medios adecuados que generen un mayor número de impactos en el público meta establecido anteriormente.

e. Adecuación de presupuesto publicitario

Algunas veces los medios seleccionados para difundir la campaña, aunque efectivos, pueden ser muy costosos. Por lo tanto, se hace lo posible por adquirir espacios publicitarios de los medios estimados que presenten un bajo costo, pero un mismo grado de efectividad.

f. Creación de la estrategia creativa

Para el tiempo en el que el Brief creativo llegue a este último paso, el publicista ya posee una noción de cómo y que comunicar al público objetivo de la marca. Existen infinidad de conceptos creativos que pueden utilizarse a favor de la marca. Sin embargo, que un concepto sea único no lo hace funcional, es por esto que los detalles mencionados anteriormente deben ser tomados en cuenta.

TIPOS DE CAMPAÑA

Los tipos de campaña no son más que las ocasiones en las cuales deberán ser utilizadas. Entre los tipos e campaña se encuentran:

a. Campaña de Lanzamiento, cuyo propósito es introducir una marca al mercado. Destacan los aspectos positivos de la marca junto a una promesa básica la cual generalmente va de la mano con el contexto seleccionado. Su contra parte son las cam-

paññas de Relanzamiento, las cuales se diferencian por ser orientadas a un producto que salió del mercado y fue introducido nuevamente. Generalmente con un cambio de imagen.

b. Campaña de mantenimiento, son las más frecuentes y se encargan de mantener el producto presente en la mente del consumidor. A su vez, son utilizadas para dar a conocer nuevos aspectos de la marca.

c. Campaña de propaganda, pretenden promover ideas y no poseen propósito comercial alguno. Se encargan de dar a conocer ideas, filosofías y otros aspectos de la misma índole para persuadir al consumidor a creerlas y formar parte del mismo grupo.

d. Campaña de Bien Social, Jorge Gandolfo (2012) establece que (...) con las campañas de bien público, se busca lograr objetivos expresados en términos de reducción -reducir el delito, reducir los incendios, reducir accidentes, reducir, reducir-, alentando al consumidor a iniciar un comportamiento, (...) esto requiere una estrategia que inspira un comportamiento positivo en tema que son negativos, incómodos o penosos.

e. Campaña Institucional, pretende ge-

nerar ventas a base de el apoyo a buenas causas a nombre de la marca. Básicamente utiliza estrategias de relaciones públicas de donaciones, advertencias a la salud, etc.

f. Campaña de Marca, son aquellas que pretenden vender un producto o servicio y son las más utilizadas en el mercado.

g. Campaña de Expectativa, se basan en lanzar una pieza o detalle sobre la campaña sin que aparezca la marca que transmita el mensaje.

h. Campaña de Intriga, se diferencia de la campaña de expectativa por no necesitar de una nueva entrega para saber de qué trata la campaña ni la marca.

OBJETIVOS DE COMUNICACIÓN DE UNA CAMPAÑA

La comunicación como tal puede definirse como un proceso bidireccional entre una o más personas que busca una retroalimentación entre el emisor y el receptor; de no ser así, sería erróneo denominarse comunicación puesto a que se convertiría en una información.

Los objetivos de una campaña publicitaria son factores dependientes de los problemas comunicacionales que pueda arraigar una empresa, institución o

figura pública a través del tiempo a la hora de mantener una relación con su blanco de público. Es decir, son las metas a lograr por medio de la campaña publicitaria.

Segmentación, público objetivo y posicionamiento
Cuando hablamos de segmentación, nos referimos a la división del mercado en grupos o segmentos que poseen las mismas necesidades a satisfacer.

Por otro lado, el público objetivo de una marca es el mercado específico al cual se dirige el producto y cuyas necesidades deben ser satisfechas. De igual forma, una marca puede dirigirse a un público objetivo distinto al acostumbrado si busca expandir su mercado por medio de cambios de imagen, campañas y anuncios.

El posicionamiento es el lugar que ocupa la marca en la mente del consumidor con relación a su competencia en el mercado. El objetivo de todas las marcas es llegar a ser el Top Of Mind de sus consumidores.

PLAN DE MEDIOS

La planificación de medios, por su parte, es el proceso mediante el cual se ejecuta el proyecto a través de diferentes técnicas de comunicación que vehiculan la difusión masiva de un mensaje de la manera más rentable y eficaz. Se lleva a cabo a través de uno o

varios soportes mediáticos y conlleva un plan de inversión publicitaria. (Ibañez, 2015)

PRESUPUESTO

El presupuesto publicitario es el manejo del capital monetario dirigido a las campañas y anuncios de una marca. Este es un aspecto que depende de los planes de medios y de los gastos por pieza publicitaria realizados.

Cada medio publicitario posee una tabla para calcular el precio a pagar por cada colocación, algunas de ellas utilizan las mismas técnicas, mientras que otras no. Sin embargo, los precios de colocación también dependen de la marca del medio seleccionado.

Todas las acciones que llevan a la realización de los artes, producción de los comerciales y los gastos en los talentos se colocan en una tabla junto a su precio, esta tabla recibe el nombre de tabla de producción.

MARCO CONCEPTUAL

Alzheimer: es una disminución de la capacidad intelectual en comparación con el nivel previo de función. Normalmente, esta disminución va acompañada de cambios psicológicos y del comportamiento y da lugar a una alteración de las capacidades sociales y laborales de quien la padece. (Peña-Casanova 1999)

Estrategia comunicacional: Es una herramienta de planificación sistematizada, integral y coherente de los objetivos, las tácticas, los instrumentos, los mensajes, los indicadores, las acciones y los plazos de tiempo que la empresa usará para transmitir su mensaje y su imagen al público fuera de la empresa. (Riquelme 2018)

Mercado Meta: Conjunto de consumidores que pertenecen al mercado disponible, que pueden formar parte del mercado real y potencial, y al cual se dirigen todos los esfuerzos y acciones mercadológicas de una empresa, con la finalidad de que todos ellos logren convertirse en consumidores reales del producto. (Fernandez 2009)

Blanco de público: Es aquel que utiliza las mercancías o artículos que compra ya sean bienes o servicios producidos. Individuo, grupos u organizaciones que utilizan el producto final, servicio o idea. (Santoyo 2013)

Eje emocional: Es aquella modalidad publicitaria diseñada para provocar un gran número de emociones y sentimientos de alta intensidad en la audiencia, otorgando un valor añadido a la marca o producto. (AGELL 2008)

Eje racional: Es la modalidad que busca ser más ra-

cional, se fundamenta en contenidos informativos y lógicos, que intentan demostrar la utilidad real y demostrable que puede encontrar el consumidor en el producto o servicio anunciado. (Moraño 2009)

Campaña de bien social: Se caracteriza por incentivar u orientar el comportamiento o conducta del público objetivo, en relación a circunstancias específicas. Sin embargo, no es fácil estimular determinado comportamiento que antes no había sido manifestado dentro de una sociedad y sobre todo, si se considera que existen tendencias habituales del día a día. (Foenquinos 2014)

Slogan de Campaña: es usado básicamente en un contexto comercial o político como parte de la propaganda o campaña para resumir la idea principal, es necesario que sea una frase corta (no más de 8 palabras) fácil de recordar. (Dika Studio 2018)

MARCO REFERENCIAL

José Luis Barranco Quintana, (2016), *Enfermedad de alzheimer, parkinson y café: revisión sistemática*, ESPAÑA, Universidad de Córdoba.

Hoy en día, las enfermedades de Alzheimer (EA) y Parkinson (EP) representan las dos enfermedades neurodegenerativas más prevalentes, siendo importantes no sólo por su incidencia y prevalencia sino

también por las limitaciones cognitivas y funcionales que a los afectados les supone, además del importante gasto en recursos humanos y económicos que acarrearán. La esperanza de vida y el consecuente envejecimiento de la población, hacen que los casos se incrementen, llegando algunos autores a considerar que estas enfermedades supondrán en el año 2040, la segunda causa de muerte a nivel mundial, superando incluso al cáncer.

José A. Silié Ruiz, (2018), Alzheimer y demencias. Enfoque actual, República Dominicana.

La enfermedad es la forma más común de demencia, y cuyos casos han aumentado notoriamente en el país. La misma se caracteriza por una denervación colinérgica en áreas del cerebro haciendo que la disfunción cognitiva progrese hasta desconectar al paciente de su entorno.

Elena Ferrer Hernández, (2006), El aprendizaje de cuidados familiares de ciudadanos familiares pacientes con Alzheimer, ESPAÑA, University of Alicante Polytechnic School - EPSA.

Como propuesta de cambio se requiere nuevos planteamientos en cambiar el significado del concepto de responsabilidad familiar, esfuerzo y sufrimiento etiquetado en la implicación del cuidado familiar y permitir la libre elección para asumir el cuidado, valo-

rando criterios de competencia y calidad. El fin último debe dirigirse a mantener y garantizar siempre la mejor calidad en la atención al paciente con Alzheimer, indistintamente que sea cuidado familiar o cuidado formal.

El cuidado familiar se realiza a través de un proceso de autoaprendizaje que tiene lugar en un escenario adverso, de manera imprevista y sin planificación alguna. Este aprendizaje se sitúa en una trayectoria donde el cuidador interactúa con una serie de cambios hasta conseguir adaptarse al desempeño de su nuevo rol.

El cuidador familiar se encuentra poco preparado para el desempeño del rol, cuando inicia el cuidado al paciente con Alzheimer.

Los cuidadores aprenden de diversas formas: Sobre todo, aprenden día a día, sobre la marcha a medida que surgen los problemas. Buscan información en diferentes fuentes: Asociaciones de familiares, profesionales, cuidadores que han vivido la misma experiencia y los medios de comunicación.

Clara R. Romero Rascon , (2016), La percepción social de la enfermedad de alzheimer y su repercusión sobre las expectativas de cuidado, ESPAÑA, Universitat Internacional de Catalunya, UIC.

Existe desconocimiento de los servicios especializados para la atención a las personas diagnosticadas con Alzheimer, considerado que deben beneficiarse de la Ley de Promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia.

7. MARCO METODOLÓGICO

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Con relación a lo expuesto anteriormente en el presente caso de estudio se utilizaron varios tipos de investigación, tales como:

- Documental
- Explicativa
- De campo
- Descriptiva

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

DOCUMENTAL

Para la realización de esta investigación se utilizaron fuentes bibliográficas tales como, textos sobre la salud mental, reportajes y artículos médicos sobre la incidencia de la EA en el país y en Latinoamérica, casos de estudios sobre los primeros pacientes diag-

nosticados con EA y en general se consultaron varias publicaciones en relación al tema que presentamos aquí.

DESCRIPTIVA

Con este tipo de investigación descriptiva se quiere dar una amplia exposición sobre el trato y el cuidado con un paciente diagnosticado con EA, desde la primera fase hasta la última fase de la enfermedad y la afectación a los familiares alrededor de quien la padece. Así mismo, se pretende examinar ciertos ejercicios o hábitos físicos que se consideran preventivas para la EA.

EXPLICATIVA

Este tipo de investigación explicativa tiene el propósito de dar más que una descripción, ir más allá e indagar sobre las causas de esta enfermedad, sus características y su origen dentro de los tipos de demencias que afectan al cerebro.

DE CAMPO

Con la investigación de campo se pretende obtener información mediante una encuesta arrojada para ser contestada por personas adultas dominicanas de conocimientos diversos, para determinar el nivel de educación con relación a la EA. Así mismo para com-

plementar la recopilación de información visitaremos la Asociación Dominicana de Alzheimer y se realizarán entrevistas a profesionales de la salud mental especializados en el tema.

MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

En esta investigación se utilizará un diseño retrospectivo debido a que el propósito es observar las manifestaciones de la enfermedad del Alzheimer e identificar sus características, las diferentes fases y el proceso de tratamiento en las personas que lo padecen para la inclusión de la educación a nivel nacional sobre esta enfermedad.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población en la cual se tiene interés está formada por jóvenes y adultos, que comprenden desde la edad de 14 años en adelante, los cuales sean estudiantes de bachillerato, universitarios, graduados, profesionales, etc. Que estén ubicados en la República Dominicana y pertenezcan a las diferentes clases sociales desde clase baja hasta clase alta. Así mismo, que estén expuestos a los diferentes medios de comunicación.

De igual manera, se realizará una entrevista al presidente de la Asociación Dominicana de Alzheimer, José Modesto, con el propósito de recopilar infor-

mación sobre la institución y las campañas que se han realizado anteriormente. Por otra parte, realizara entrevistas a especialistas dentro del área de salud mental, para llevar a cabo una orientación precisa de la EA.

TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Las técnicas que serán requeridas para llevar a cabo esta investigación serán las siguientes:

La encuesta va a permitir obtener información de muestra y población por unidad sobre el grado de conocimiento que se tiene a nivel nacional sobre la enfermedad de la EA. Así mismo, la entrevista será una técnica utilizada para recopilar información sobre la EA de parte de personas que se especializan en este foco de la salud mental y también para establecer contacto con la institución encargada en el país de dar información, realizar estadísticas de incidencias y organizar eventos sobre la EA. Otra técnica a utilizar es la revisión bibliográfica con el propósito de sustentar y desarrollar el marco teórico conceptual de referencia, consultando artículos del periódico y revistas, libros especializados, artículos médicos y cualquier tipo de publicación que sirva para recoger información sobre el tema.

8. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

Abelan, M. A. (1998, Diciembre). El impacto de la enfermedad de alzheimer en la familia, escuela vasca de terapia familiar. Retrieved from www.avntf-evntf.com: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/11/Aja-y-Villanueva-Trab.-3%C2%BA-BI-g7-g8.pdf>

Acosta. (2012). La enfermedad de Alzheimer, diagnóstico y tratamiento: una perspectiva latinoamericana. Mexico: Editorial Medica Panamericana .

AGELL, E. T. (2008). La publicidad emocional y su presencia en el sector de la alimentacion. Universitat Abat Oliba CEU, Facuktad de Ciencias Sociales.

Custodio, Montesinos. (2015, abril). Enfermedad de alzheimer, conociendo la enfermedad que llego para quedarse. Retrieved from www.alzheimeruniversal.eu: <https://www.alzheimeruniversal.eu/wpcontent/uploads/2015/09/libroenfermedaddealzheimer-150925020156-lva1-app7263.pdf>

Dika Studio. (2018, Marzo 28). Dika Studio. Retrieved from <https://www.dikaestudio.com/brand-line-slogan-definicion/>

Donoso, A. (2003, noviembre). Revista Chilena de Neuropsiquiatria. Enfermedad de Alzheimer . Chile:

<http://www.sonepsyn.cl>.

Fernandez, R. (2009). Segmentacion de mercados, tercera edición.

Foenquinos, A. (2014). Comportamiento de las personas en relación de la publicidad de bien público.

Foundation, B. F. (2013). Prevención de la Enfermedad de Alzheimer: nutricion y estilo de vida saludable.

Retrieved from www.brightfocus.org: https://www.brightfocus.org/sites/default/files/spanish-alzheimers-nutritional-info-final_0.pdf

Gandolfo, J. (2012). La publicidad de bien publico, el impacto de la comunicacion social. Buenos Aires, Argentina: Temas Grupo Editorial.

Ibañez, M. d. (2015). Plan de medios de comunicacion e internet. Madrid, España: Editorial CEP.

Moraño, X. (2009, Noviembre 27). Marketing y Consumo. Retrieved from <https://marketingyconsumo.com/publicidad-emocional-y-publicidad-racional.html>

Nilton Custodio, R. M. (n.d.). Retrieved from <https://www.alzheimeruniversal.eu/wpcontent/uploads/2015/09/libroenfermedaddealzhei->

mer-150925020156-lva1-app7263.pdf
Nilton Custodio, R. M. (2015, abril). Enfermedad de alzheimer, conociendo la enfermedad que llego para quedarse. Retrieved from www.alzheimeruniversal.eu: <https://www.alzheimeruniversal.eu/wp-content/uploads/2015/09/libroenfermedaddealzheimer-150925020156-lva1-app7263.pdf>

Nilton Custodio, Rosa Montesinos. (2015, Abril). Enfermedad de alzheimer, conociendo la enfermedad que llego para quedarse. Retrieved from www.alzheimeruniversal.eu: <https://www.alzheimeruniversal.eu/wp-content/uploads/2015/09/libroenfermedaddealzheimer-150925020156-lva1-app7263.pdf>

Peña-Casanova, J. (2012). Enfermedad de alzheimer, del diagnostico a la terapia: conceptos y hechos. Retrieved from www.fiapam.org: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Enfermedad_Alzheimer_de_diagnostico_a_terapia.pdf

Peña-Casanova, J. (1999). Enfermedad de Alzheimer. Del diagnostico a la terapia: conceptos y hechos. Barcelona: Fundacion la Caixa.

Riquelme, M. (2018, Abril 12). Web y Empresas. Retrieved from <https://www.webyempresas.com/estrategia-comunicacional/>

Santoyo, A. R. (2013). Eumed.net. Retrieved from En-

ciclopedia virtual: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2014/1364/consumidor-comportamiento.html>

ESQUEMA PRELIMINAR DE CONTENIDO

Resumen ejecutivo
Introducción

Capítulo I Marco teórico referencial

1.1 Enfermedad Alzheimer

1.1.1 Historia

1.1.2 Etapas de la enfermedad

1.1.3 Tratamiento

1.1.4 Impacto en la familia

1.1.5 Prevención

2.1 La publicidad

2.1.1 Definición

2.1.2 Objetivos

2.1.3 Funciones de la publicidad

2.1.4 Tipos de publicidad

3.1 Campaña publicitaria

3.1.1 Definición

3.1.2 Pasos para la elaboración de una campaña publicitaria

3.1.3 Tipos de campaña

3.1.4 Objetivos de comunicación

3.1.5 Público objetivo, segmentación y posicionamiento

3.1.6 Plan de medios

3.1.7 Presupuesto

4.1 Asociación Dominicana de Alzheimer (ADA)

4.1.1 Qué es la ADA

4.1.2 Historia

4.1.3 Misión, visión y valores

4.1.4 Objetivos

4.1.5 Programas, actividades y servicios

Capítulo II Marco Metodológico

- 2.1. Aspectos metodológicos
- 2.2. Tipo de investigación
- 2.2. Métodos de investigación
- 2.3. Población y muestra
- 2.5. Técnicas de investigación

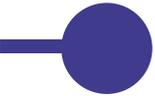
Capítulo III Presentación y análisis de los resultados

Conclusión

Recomendación

Bibliografías

Anexos o apéndices



ANEXO 02

ENCUESTA



ENCUESTA

Se realizó una encuesta digital al público objetivo, anteriormente determinado para la campaña (hombres y mujeres de 18 a 60 años).

Encuesta para campaña de orientación sobre el cuidado y prevención del Alzheimer en santo domingo para la asociación dominicana de Alzheimer.

Esta encuesta es realizada por estudiantes de término de la Universidad Apec. Esperamos contar con su apoyo llenando esta encuesta para finalizar nuestro trabajo de grado y de igual manera, para que crear conciencia sobre la Enfermedad del Alzheimer desde la persona que la padece hasta sus allegados.

1.Edad

- 18 - 25
- 26 - 35
- 36 - 45
- 46 - 60

2.Sexo

- Mujer
- Hombre

3.Clase Social

- Clase alta
- Clase media
- Clase baja

4.Nivel Académico

- Secundario
- Técnico
- Universitario

5.¿Sabe usted lo que es la Enfermedad de Alzheimer?

- Sí
- No

6.¿Tiene algún familiar, amigo o conocido que padezca de la Enfermedad de Alzheimer?

- Sí
- No

7.¿Sabe cómo se puede prevenir o reducir el riesgo de padecer la Enfermedad de Alzheimer?

- Sí
- No

8.¿Sabe cuáles son las pautas para tratar o cuidar a una persona que padece la Enfermedad de Alzheimer?

- Sí
- No

9. ¿Has escuchado acerca de la Asociación Dominicana de Alzheimer (ADA)?

- Sí
- No

10. ¿Qué nivel de orientación considera que debe tener la población dominicana en general sobre la Enfermedad del Alzheimer?

- Bastante
- Regular
- Poca

11. ¿Ha visto o escuchado acerca de alguna campaña publicitaria sobre la Enfermedad de Alzheimer en Santo Domingo?

- Sí
- No

12. Si su respuesta fue afirmativa, mencione el nombre de la campaña y el medio en que la vio o escuchó.

13. ¿Considera usted que una campaña de orientación sobre el cuidado y la prevención de Alzheimer se puede abordar a través de una campaña de bien social?

- Sí
- No

14. ¿En cuales medios considera que puede causar más impacto social una campaña de orientación sobre el cuidado y la prevención de Alzheimer?

- TV
- Radio
- Redes Sociales
- Prensa
- Medios Exteriores
- Cine

15. ¿Cuáles aspectos de una campaña de bien social captan más su atención?

- Colores
- Slogan
- Mensaje
- Sonido o Música
- Causa
- Marca o Institución



ANEXO 03
ENTREVISTAS



Entrevista para presidente de la Asociación Dominicana de Alzheimer

Nombre: José Modesto

Profesión: Presidente de la Asociación Dominicana de Alzheimer.

Fecha: 8 de Julio del 2019

1. ¿Cuál es la reseña histórica de la ADA?

La ADA se fundó el 29 de septiembre de 1994. Este año (2019) la ADA cumple sus 25 años de haberse fundado. Por Doña Mary Cedeno de Guerra, la cual tenía un familiar afectado con Alzheimer. Doña Mary en busca de información sobre la enfermedad para ayudar a su ser querido, se enteró de otras asociaciones de Alzheimer en otros países extranjeros, fue ahí entonces donde quiso darle forma con aliados expertos en el tema, a la Asociación Dominicana de Alzheimer. También, se agregó la Sra. Delia Pagan, quien luego fue presidenta por muchos años del ADA. De igual manera, buscaron la asesoría de la Dra. Daisy Acosta, quien es psicogeriatría y a la misma vez fue la presidenta de la Asociación Mundial de Alzheimer con sede en Londres, Inglaterra.

2. ¿La ADA da apoyo directo a los pacientes de Alzheimer?

Solo sirve de apoyo a los familiares de pacientes con Alzheimer en lo que respecta ciertas necesidades o servicios, por ejemplo, como cuando necesitan de un profesional en el área, ya sea una enfermera o un cuidador.

Para esto, la ADA posee un listado que diferencia a las enfermeras profesionales de los cuidadores que no son profesionales pero que tienen conocimientos para poder atender a pacientes con Alzheimer. Así mismo, las personas llaman a la asociación y se les dan a los familiares varias opciones de estas enfermeras y cuidadores. Cabe destacar que, la ADA no se responsabiliza solo los pone en contacto.

3. ¿La ADA es una institución que da asilo a los pacientes con Alzheimer o solo orienta a los pacientes, familiares e interesados sobre la enfermedad?

No, solo orienta a los pacientes, a sus familiares e in-

teresados.

4. ¿La ADA recibe apoyo o está asociado con alguna otra institución de la misma índole tanto nacional como internacional?

La ADA pertenecen a la Asociación Mundial de Alzheimer con sede en Londres, Inglaterra y también, a la Asociación Iberoamericana de Alzheimer, la cual agrupa a todos los países iberoamericanos que están afiliados a esa asociación. Cabe destacar que la actual presidenta es Noemí Medina de nacionalidad argentina que dirige dicha asociación.

5. ¿Cuál es el presente y el futuro de la ADA?

En el presente seguimos dando apoyo a los familiares y cuidadores de personas con Alzheimer mediante charlas, seminarios y talleres.

En el futuro tenemos la intención de seguir ayudando y de establecer o expandir mediante sedes en el interior del país para que el conocimiento llegue a todo el país. Le impartimos talleres a grupos organizados de personas que vienen del interior y aquí en la capital en una casa de retiro le damos talleres de tres días, pero queremos tener la posibilidad de llevar charlas y apoyo directamente a los pueblos.

6. Si lo tiene, ¿Cuál es el significado del logo actual de la ADA?

El logo significa paciente con Alzheimer, familiar del paciente y el médico que atiende al paciente.

7. ¿Cuáles son los valores institucionales?

El amor: porque aunque la ADA no tiene los recursos ni los medios, económicamente, para sustentar las necesidades de los pacientes y de los familiares de dichos pacientes, estos se identifican con el amor para que estas personas sientan el calor humano y la cercanía que el ADA les brinda.

La Honestidad: porque entienden que sí la asociación consiguiera los recursos necesarios, esos recursos serían utilizados en la causa que se han propuesto de educar, capacitar y verla por los que padecen Alzheimer.

La Constancia: porque se requiere dedicación en esta lucha sobre el Alzheimer, día a día, constantemente. El personal del ADA siempre está atentos a cualquier solicitud que se les haga. Esto implica, la impartición de las charlas y capacitaciones que ofrecen el último lunes de cada mes a las 4 de la tarde en la plaza de la salud, salón COPRESIDA.

La Gratitud: porque el ADA agradece a Dios de haberles encomendado esta misión de poder hacer esta labor diaria por los pacientes con Alzheimer y también, gratitud a las personas e instituciones que le dan apoyo. De igual manera, gratitud a los laboratorios médicos, principalmente que están siempre en disposición de cubrir ciertos gastos de la ADA. Hay que resaltar la ADA no cuenta con ayuda gubernamental y realmente necesitan que CONAPE los ayude con los gastos económicos. También mencionan, que hay manos bondadosas que dan pequeños aportes donde le depositan dinero en una cuenta bancaria.

Entrevista a personas con parientes , amigos o conocidos que padecen de Alzheimer.

Nombre: Carmen Y. De Jesús

Profesión: Profesora de Marketing Internacional en la Universidad APEC.

Fecha: 28 de Junio del 2019

1. ¿A qué edad el paciente fue diagnosticado con la enfermedad?

A los 72 años de diagnóstico "formal". Se había especulado otras dolencias. Hace 14 años cuando mi madre tenía 65 años; todo explotó con una fuerte crisis de depresión mayor.

2. ¿Cuáles fueron los primeros síntomas que se detectó en el paciente?

Es difícil determinar, pero todo empezó con un fuerte

episodio de psicosis. Hace ya 14 años, al mudarnos a una casa para hacer remodelaciones en el hogar que habíamos vivido por más de 30 años y ella tenía tantos años queriendo modificar.

Muchos de los síntomas iniciales fueron ansiedad, desorientación, insomnio, repetición continua de las cosas, irritabilidad, insistir que tenía un problema físico (fuimos a varios médicos y ninguno daba con la dolencia), olvidemos ya no podía sonreír, en algunas ocasiones hubo agresividad.

3. ¿Es usted que cuida el paciente o tienen una persona capacitada para esto?

Soy la única hija y la más pequeña de 4 varones. La cuido todos los días junto con una señora que me

ayuda y otra joven los fines de semana. No son personas especializadas, sino que han ido aprendiendo en el camino y bajo constante supervisión. Es importante señalar que la ayuda constante la tenemos hace unos años a medida que se ha vuelto totalmente pendiente de los demás. Mi padre, el esposo de mi madre durante 58 años, continúa durmiendo con ella y cuidándola también, cada vez que puede. Hay hijos, pendientes con alguna distancia, por su trabajo...

4. ¿Cuentan con el apoyo de un profesional para los cuidados o los miembros de su familia son los únicos involucrados?

Si contamos con un equipo multidisciplinario que está pendiente: geriatra, psiquiatra, médico internista, gastroenterólogo, fisioterapeuta que viene 3 veces por semana a la casa. Incluso una peluquera que viene a teñirla, recortarla. Solo se le pone bata para dormir. Y por supuesto, tiene un hijo médico que está siempre atento.

5. ¿Como se ha visto afectada la vida social y familiar del paciente?

Mucho, solo los mejores amigos y familiares muy cercanos la visitan o llaman.

6. ¿Como la enfermedad del paciente afecta a la familia?

La vida nuestra dio un giro total: de afectos, financieramente, de tranquilidad para hacer otras cosas. Nos ha entristecido mucho también. A mí personalmente, como que me la puso la existencia en una especie de pausa y en un estrés constante por su cuidado. Pero también como familia, nos ha enseñado a ser más pacientes, considerados, amorosos y sentir más empatía por las dolencias mentales.

7. ¿Ha buscado ayuda psicológica para la familia?

Si.

8. ¿En qué etapa del Alzheimer se encuentra el paciente?

3 o 4. A veces es difícil de determinar. Ya es una niña, a veces encantadora o otras no tanto. Hay días que duerme mucho. Ella usa silla de ruedas desde hace algunos años.

9. ¿Conoce alguna institución que de apoyo a pacientes con Alzheimer?

Si, pero no recibimos ayuda. Algunos laboratorios hacen algo en formación para pacientes y cuidadores. Es una enfermedad a veces larga que lleva otras complicaciones de salud.

10. ¿A visto alguna campaña educativa sobre el Al-

zheimer?

No en el país.

11. ¿Considera que hay poca orientación o educación sobre el tema del Alzheimer a nivel nacional?

Muy poca. Al principio es muy difícil porque hay que ponerle apellido a esa demencia para acceder a la información sobre la misma. Es una enfermedad muy seria y muy, muy dura, y tiene fuertes implicaciones en las personas y a nivel mundial se cuentan por millones los casos.

Entrevista para psicólogo profesional

Nombre: Glorianna Montas de Castillo

Profesión: Psicóloga, realizó sus estudios de Licenciatura en Psicología del Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC). En el ámbito laboral se ha desempeñado como Encargada de la Dirección Nacional de Atención a Víctimas -dependencia de la Procuraduría General de la República- desde el año 2005. Desde el año 2007 se ha desempeñado como Encargada del Departamento de Neuropsicología del Instituto Dominicano para el Estudio de la Salud Integral y la Psicología Aplicada (IDESIP), donde también se labora como docente.

Fecha: 3 de Junio del 2019

1. ¿Cómo se deben tratar los cambios emocionales que presenta un paciente con EA?

Lo ideal es tratar desde las etapas iniciales los aspectos emocionales que acompañan la enfermedad, ya que el paciente puede tener dificultad para expresar sus emociones adecuadamente, ya sea como parte de sus dificultades cognitivas (ej. anomia, inflexibilidad), situaciones del entorno (duelos, pérdidas, jubilación, conflicto familiar) o como parte de la exacerbación de sus rasgos de personalidad premórbidos. A través de la Terapia Familiar, tanto el paciente como otros integrantes de la familia, pueden empezar a entender la naturaleza de los cambios y así mejorar la comunicación entre los miembros, de tal manera que puedan dar apoyo de manera efectiva al paciente, evitando la confrontación innecesaria.

Por otro lado, los cambios emocionales drásticos deben ponderarse inicialmente como posibles cambios

neurológicos y referirse al profesional tratante.

2. ¿Por qué el apoyo psicológico a pacientes con EA es recomendado?

Tanto la persona afectada, como los familiares o cuidadores necesitarán de apoyo y seguimiento durante el largo proceso que implica el diagnóstico de la EA. De manera específica, la Neuropsicología es de gran valor para observar y documentar el deterioro que presenta, así como brindar información clara sobre los procesos que deben llevarse a cabo y los aspectos de la enfermedad que afectan las relaciones familiares. Los cuidadores deben aprender a manejar la carga del cuidado, distribuyendo la misma y buscando momentos de descanso.

3. ¿Qué tipo de tratamiento psicológico se le da a un paciente con EA? Individual o familia?

Ambos. La familia debe ser integrada para definir qué cambios en su organización benefician más al paciente y a los cuidadores más cercanos. Es importante apoyarles para plantear la prevención de accidentes (caídas, desorientación), llevar un registro de citas, tomas de medicamentos, baños y alimentación -a manera de recordatorio-, atender a las medidas de seguridad, etc.

En cuanto al paciente, la estimulación cognitiva pue-

de ayudar a ralentizar la progresión de la enfermedad, aumentando la reserva cognitiva y estimulando al cerebro a mantenerse activo por más tiempo. Es importante motivar hacia la integración social, realizando actividades de grupo o comunitarias.

4. ¿Por qué la depresión y otros trastornos son frecuentes en personas con EA?

La depresión y la ansiedad son síntomas que podemos observar en muchos pacientes envejecientes, debido a los cambios acelerados que se dan en esta etapa de la vida. La muerte de personas cercanas, el paro laboral y las limitaciones (físicas o cognitivas) hacen que la persona experimente emociones intensas. Ahora bien, no todas las personas envejecientes presentan estos síntomas, ya que estos dependen también de los rasgos de personalidad, la red de apoyo y recursos con los que cuente el paciente. En el caso particular de pacientes con EA, la ansiedad y depresión pueden también presentarse como síntomas del deterioro cortical, donde al avanzar la enfermedad, la capacidad de modular las emociones y controlar los impulsos pueden disminuir.

Entrevista para Neurólogo/ Geriatra

Nombre: Dagoberto Guilamo

Profesión: Neurólogo/Geriatra, Gerente General del Centro Geriátrico Dr. Guilamo. Estudio en las universidades Intec y Unibe. También, actualmente es Geriatra en el Instituto de Alergia y Asma.

Fecha: 2 de Julio del 2019

1. ¿Cómo puede llevar a la muerte el Alzheimer?

Los enfermos de Alzheimer mueren en primer lugar por Neumonías por Broncoaspiración generadas por la dificultad para tragar alimentos y hasta su propia saliva, que produce la enfermedad. y en segundo lugar, por Sepsis secundaria a Ulceras Sacras por la inmovilidad y falta de cuidados apropiados.

2. ¿Por qué el Alzheimer es la forma de demencia más fácil de adquirir?

La enfermedad de Alzheimer NO SE ADQUIERE, no es hereditaria, es la más frecuente porque está estrechamente asociada a la edad de las personas, es decir, a mayor edad mayor probabilidad de desarrollar la EA, que no es más que una insuficiencia cerebral generalizada. A los 65 años la prevalencia es de 5%, y esta se duplica cada quinquenio a partir de los 65

años.

Existe una Demencia Alzheimer Genética, Hereditaria, que es de comienzo muy temprano, entre 35 y 50 años, que representa menos del 1% de los casos.

3. ¿El Alzheimer puede ser inducido por una experiencia traumática? Como?

Si, claro, existe la Demencia Pugilística es decir, de los boxeadores, muy bien descrita...Todo lo que afecte seriamente el cerebro podría eventualmente terminar en un cuadro de Demencia.

4. ¿Cómo influye la diabetes y obesidad en la EA?

Hay factores de Riesgo, como la Diabetes y la Obesidad, que favorecen en este grupo de personas una mayor prevalencia de la EA...La razón es que estos factores y otros como el tabaquismo, alcoholismo, sedentarismo, hiperlipidemias, producen daño en la circulación general, cardíaca y cerebral. De ahí que algunos investigadores planteen la hipótesis vascular como causa probable de la enfermedad de Alzheimer.

5. ¿Existe forma de saber las probabilidades de padecer EA?

Sólo en la EA de inicio temprano, cuando se detecta el gen causal, que se transmite en forma autosómica dominante... en la EA de inicio tardío podemos decir que si en una familia hubo varios afectados, hay más probabilidades de padecer la enfermedad. Pero no podemos calcular con exactitud ni certeza si ocurrirá en otros miembros de la familia.





ANEXO 04

DOCUMENTOS
INSTITUCIONALES
Y ARTÍCULOS



Decanato de Artes y Comunicación

Proyecto de Trabajo de Grado para optar por el título de Lic. En
Publicidad

Estudiantes:

Angie Henríquez 2015-2800

Lauren Fernández 2015-2565

Raquel Pichardo 2015-3314

Tema:

Campaña de Orientación para el Cuidado y Prevención del
Alzheimer, Asociación Dominicana de Alzheimer, Santo Domingo,
R.D. 2019



15 de marzo de 2019

Santo Domingo, República Dominicana



A : DECANATO DE ARTES Y COMUNICACIÓN.

Asunto: REMISIÓN ANTEPROYECTO DE TRABAJO DE GRADO.

Tema : "Campaña de Orientación para el cuidado y prevención del Alzheimer, Asociación Dominicana de Alzheimer, Santo Domingo, R.D. 2019."

Sustentado por:	Br. Angie Henríquez	2015-2800
	Br. Lauren Fernández	2015-2565
	Br. Raquel Pichardo	2015-3314

Resultado de la evaluación: Aprobado: X Fecha: 12/04/2019.

Devuelto para corrección: _____ Fecha: _____


Lic. Maria Margarita Cordero Amaral
Directora.

Ra. 12/04/2019

Cada Tres Segundos

Alguien en el mundo desarrolla demencia

#Cada3segundos



Septiembre de 2018 marcará el séptimo Mes Mundial del Alzheimer™, una campaña internacional para crear conciencia sobre la demencia y desafiar el estigma. La campaña de este año promoverá mensajes importantes que:

- Todos podemos aumentar la conciencia al aprender sobre la demencia, aprender a detectar los signos y tomar medidas simples para reducir nuestro riesgo de desarrollar la condición.
- Las personas que viven con demencia y sus cuidadores tienen el mismo derecho al respeto y la inclusión, y al diagnóstico, el cuidado de calidad y el tratamiento.
- Los gobiernos pueden reducir el impacto humano y económico de la demencia mediante el desarrollo de respuestas nacionales al Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia de la Organización Mundial de la Salud para 2025.



Si vive con demencia:

Recuerde que no tiene que estar solo. Es posible vivir más positivamente con la demencia de lo que a menudo es la percepción pública, al buscar apoyo de su familia y amigos, trabajadores sociales y de salud, de la asociación Alzheimer en su país y al unirse a Dementia Alliance International (DAI).



Si le preocupa desarrollar demencia:

Hable con su médico sobre cualquier inquietud. Las asociaciones de Alzheimer en muchos países brindan apoyo para buscar un diagnóstico y para vivir con demencia, así como brindan información sobre reducción de riesgos y ayuda para encontrar grupos de apoyo.



Si eres cuidador:

Cuidar a alguien con demencia puede ser un desafío. También es importante que cuides tus propias necesidades de salud física y mental ya que esto marcará una gran diferencia para tu bienestar y de la persona que estás cuidando. No dude en pedir ayuda o unirse a la asociación Alzheimer en su país para abogar por el cambio, o suscribirse a DAI para recibir sus recursos, blogs y boletines informativos y asistir mensualmente a sus seminarios web educativos (solo en inglés por el momento).



Como sociedad:

El estigma que rodea a la demencia sigue siendo un problema mundial. Las asociaciones de Alzheimer y las organizaciones de autodefensa fomentan la conciencia del impacto social y personal de la demencia. La demencia no es una parte normal del envejecimiento. Comprender las experiencias de los afectados sigue siendo importante para apoyar la inclusión, el empoderamiento y el respeto. Una mayor conciencia, incluyendo el reconocimiento de los síntomas de la demencia, es crucial para alentar a más personas a buscar el diagnóstico y recibir apoyo.



Como gobierno:

Desarrollar un plan nacional de demencia ayudará a su país a enfrentar el creciente impacto de la demencia. En 2017, la Organización Mundial de la Salud adoptó un plan global que insta a los países a desarrollar sus propias respuestas nacionales. La implementación de un plan ayuda a aumentar la concientización nacional y la educación sobre la demencia y puede mejorar el acceso al diagnóstico, tratamiento, cuidado y una mejor calidad de vida y bienestar.

¿Qué es la demencia?

La demencia es un nombre colectivo para los síndromes cerebrales progresivos que causan el deterioro en el tiempo de una variedad de funciones cerebrales diferentes, como la memoria, el pensamiento, el reconocimiento y el lenguaje, la planificación y la personalidad. La enfermedad de Alzheimer representa el 50-60% de los casos de demencia. Otros tipos de demencia incluyen la demencia vascular, la demencia con cuerpos de Lewy y la demencia fronto-temporal.

La mayoría de los tipos de demencia tienen síntomas similares, que incluyen:

- Pérdida de memoria
- Problemas con el pensamiento, la planificación y el lenguaje
- Falta de reconocimiento de personas u objetos
- Cambios de personalidad y de humor

Para el año 2050, el número de personas en el mundo que viven con demencia casi se habrá triplicado a 152 millones, convirtiendo a la enfermedad en una de las crisis de salud y sociales más significativas del siglo XXI.

Alzheimer's Disease International

Alzheimer's Disease International (ADI) es la federación internacional de asociaciones de Alzheimer en todo el mundo, en relaciones oficiales con la OMS y con estatus consultivo con las Naciones Unidas. ADI es la voz global sobre la demencia y cada miembro es la asociación de Alzheimer en su país que apoya a personas con demencia y sus familias. Nuestra visión es la prevención, el cuidado y la inclusión para hoy, y la cura para mañana. www.alz.co.uk

Dementia Alliance International

DAI es una organización internacional sin fines de lucro cuya membresía es exclusiva para personas con un diagnóstico médicamente confirmado de cualquier tipo de demencia. DAI representa, apoya y educa a otras personas que viven con la enfermedad, y a la comunidad de la demencia en general mediante la representación global de personas con demencia. La visión de DAI es un mundo donde las personas con demencia son valoradas e incluidas, y DAI es ampliamente aceptado como la voz global de la demencia. Para unirse a DAI, visite: www.joinadai.org

El Mes Mundial del Alzheimer

Septiembre es el Mes Mundial del Alzheimer™, una campaña internacional para crear conciencia y desafiar el estigma de la demencia. Cada año, más y más países participan en los eventos del Mes Mundial del Alzheimer y la conciencia de la demencia está creciendo, pero siempre hay más por hacer. www.worldalzmonth.org

Encontrar ayuda

El soporte y la información están disponibles en asociaciones de Alzheimer en más de 90 países. Estas asociaciones existen para proporcionar consejos a cuidadores y personas con demencia. Para encontrar su asociación de Alzheimer visite www.alz.co.uk/associations

Dementia Alliance International (DAI) organiza regularmente grupos de soporte en línea y seminarios web para sus miembros. Para obtener más información, visite www.infodai.org



Únase a la campaña

Para más información, visite:
www.worldalzmonth.org



Rostros del Alzheimer

Día Mundial del Alzheimer · 21 de Septiembre

www.alz.co.uk

Az
Alzheimer's Disease International

La demencia es ...

Demencia es un término usado para describir una condición en la que diferentes funciones cerebrales, tales como la memoria, el pensamiento, el reconocimiento, el lenguaje, la planeación y la personalidad se deterioran con el tiempo. La enfermedad de Alzheimer conforma el 50-60% de los casos de demencia. Otros tipos de demencia son la demencia vascular, demencia con Cuerpos de Lewy y la demencia fronto-temporal.

La mayoría de los tipos de demencia tienen síntomas similares, incluyendo:

- Pérdida de la memoria
- Problemas con el pensamiento y la planeación
- Dificultades con el lenguaje
- Problemas para reconocer personas u objetos
- Cambios en la personalidad

La demencia no es una parte normal del envejecimiento. Aunque afecta principalmente a personas mayores, hay una conciencia cada vez mayor de casos que comienzan antes de los 65 años de edad. Todo el mundo se hace más olvidadizo a medida que envejece, pero esto no quiere decir que tiene demencia.

La demencia está rodeada por mitos y estigma. Muchas personas creen que si se tiene demencia, no hay nada que hacer. Esto no es cierto. Si bien actualmente no hay cura para la mayoría de los tipos de demencia, hay una gran cantidad de asesorías, apoyo e información puestos a disposición por parte de las asociaciones de Alzheimer alrededor del mundo.

“ Los lugares le confundían, empezó a tener miedo de estar sola
CHANTANA, FAMILIAR CUIDADOR, TAILANDIA

“ Ella sabía que tenía un problema – al principio se reía de sí misma y un día admitió que estaba haciendo cosas tontas y que estaba confundida y asustada
TESSA, FAMILIAR CUIDADOR, TRINIDAD Y TOBAGO



Helga
Persona con Alzheimer
Alemania



Persona con Alzheimer
y su esposo
Venezuela



Zelmira y María
Persona con Alzheimer
y su cuidador
Costa Rica



Michelle
Voluntaria y ex-cuidadora
Australia



Charlotte
Persona con Alzheimer
Sri Lanka



Nancy - Profesora
Asistente de Neurología
EUA



Fawaneh
Asociación Alzheimer
Irán



Cuidador y nietos
Japón

Hecho posible por un aporte de la Fundación MetLife **MetLife Foundation**

“ Había luchado durante años con lo que yo pensaba era el resultado del estrés; migrañas frecuente, perderse/perderme en las rutas conocidas, y cometer errores al hablar y al escribir
CHRISTINE, UNA PERSONA CON DEMENCIA, AUSTRALIA, DEL LIBRO “WHO WILL I BE WHEN I DIE?” (¿QUIÉN SERÉ YO CUANDO MUERA?)



Graham
Persona con Alzheimer
RU

“ Parecía como si a él no le no le importara nada ya. En las fiestas de cumpleaños estaba siempre muy ocupado. Pero de pronto se sentaba tranquilo en un rincón
NEL, FAMILIAR CUIDADOR, PAÍSES BAJOS



Wang
Persona con Alzheimer
India

“ Ella nos llamaba y, a veces inventaba historias, otras veces hablaba de situaciones absurdas y, ocasionalmente, se perdía camino a casa
MARINELA, FAMILIAR CUIDADOR, RUMANIA

“ Empezó a rechazar cualquier noticia desagradable
FARZAD, FAMILIAR CUIDADOR, BANGLADESH



Hussain
Asociación Alzheimer
Pakistán

“ Nuestro temor más grande era el día en que iba a la iglesia y no podía encontrar su camino a casa
ELIZABETH, FAMILIAR CUIDADOR, NIGERIA

“ Un programa de computadora perdido, una frase que no terminó, un silencio entre las palabras...
SUSANA, FAMILIAR CUIDADOR, ARGENTINA



Jóvenes defensores de la causa
Trinidad y Tobago

Si nota cualquiera de los síntomas del Alzheimer, visite a su médico



Equipo de investigación
India



Peter
Persona con Alzheimer
RU



Gulshara y Asad
Persona con Alzheimer y cuidador
Bangladesh

En el 2010, 35,6 millones de personas en el mundo estaban viviendo con demencia. Este número aumentará a 65,7 millones en el 2030 y 115,4 millones en el 2050. La demencia no sólo afecta a la persona en sí, sino que también repercute en gran medida en las familias, los cuidadores, las comunidades y las sociedades a escala local, nacional e internacional.

Los costes de la demencia en todo el mundo superó el 1% del PIB mundial en 2010. Con US\$ 604 billones. Como resultado, si el cuidado de la demencia fuera un país, sería la economía número 18 del mundo. Si se tratara de una empresa, fuera la más grande del mundo con ingresos anuales excediendo a los de Wal-Mart (US\$ 414, billones) y Exxon Mobil (US\$ 311 billones).

El Día Mundial del Alzheimer, el 21 de septiembre de cada año, es el único día en el calendario para unir a las personas con demencia, cuidadores y asociaciones de Alzheimer alrededor del mundo. El Día Mundial del Alzheimer es una campaña mundial para crear conciencia sobre la demencia y para combatir el estigma.

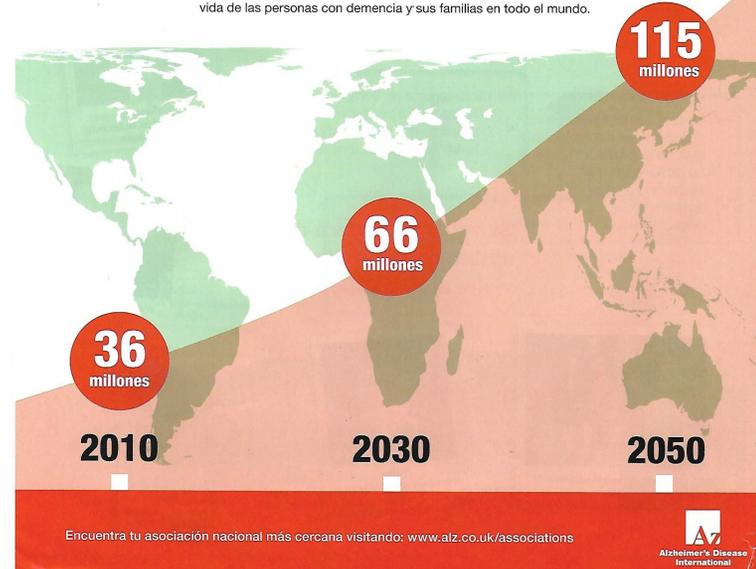
El Día Mundial del Alzheimer es coordinado por la Alzheimer's Disease International (ADI), la Federación Internacional de Asociaciones de Alzheimer en todo el mundo, para atraer la atención de los medios de comunicación internacionales y la de aquellos responsables de establecer políticas a nivel mundial.

Juntos queremos unir nuestros esfuerzos, habilidades y motivación para conseguir una vida mejor para las personas con demencia y sus cuidadores.



Alzheimer's Disease International

Alzheimer's Disease International (ADI) es la Federación Internacional de Asociaciones de Alzheimer alrededor del mundo, en relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud. Cada miembro es la asociación de Alzheimer en su país, que apoya a las personas con demencia y a sus familiares. La visión de ADI es mejorar la calidad de vida de las personas con demencia y sus familias en todo el mundo.



Encuentra tu asociación nacional más cercana visitando: www.alz.co.uk/associations





Borrador Plan Estratégico 2019-2022¹

Introducción

Alzheimer's Disease International (ADI) es la federación nacional de asociaciones de Alzheimer y demencia en todo el mundo. ADI ha crecido de cuatro miembros en 1984 para convertirse en una federación mundial de más de 90 asociaciones nacionales de Alzheimer y demencia, en relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Representando a personas y naciones en todos los continentes, ADI es la voz global de la demencia. Trabajamos en colaboración con muchas organizaciones que comparten nuestros objetivos y pueden ayudar a promover nuestra causa, incluida Dementia Alliance International (DAI), una organización global de, por y para las personas con demencia.

Creemos que la clave para mejorar los resultados en torno a la demencia radica en una combinación de soluciones globales y conocimientos locales. Trabajamos con las asociaciones nacionales de Alzheimer y demencia para crear conciencia, ofrecer cuidados y apoyo a las personas que viven con demencia y sus acompañantes en el cuidado², y para incidir. Trabajamos a nivel mundial para centrar la atención en la demencia como una prioridad de salud e investigación y hacer campaña para mejorar las políticas de los gobiernos, la OMS y otros organismos multilaterales.

La demencia no conoce fronteras sociales, económicas, étnicas o geográficas. Aunque cada persona experimentará la demencia a su manera, la mayoría de los afectados eventualmente no podrán cuidarse a sí mismos, perderán sus recuerdos y necesitarán ayuda con todos los aspectos de la vida diaria. Todavía no hay cura para la demencia. Es una de las principales enfermedades no transmisibles (ENT) en el mundo, la principal causa de discapacidad entre las personas mayores, y tiene un enorme impacto económico en las familias y en la sociedad.

Nuestra filosofía es liderar con el ejemplo y brindar las mejores iniciativas e ideas, especialmente a aquellos con recursos limitados. Nuestro objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas con demencia y sus familias en todo el mundo ahora, mientras esperamos una cura o un tratamiento modificador de la enfermedad.

Nuestra visión

Nuestra visión es la prevención, cuidado e inclusión hoy, y la curación mañana.

Nuestra misión

Nuestra misión es fortalecer y apoyar a las asociaciones de Alzheimer y demencia, crear conciencia y reducir el estigma sobre la demencia en todo el mundo, hacer de la demencia una prioridad de salud global, empoderar a las personas que viven con demencia y sus

¹ Este documento expresa nuestros objetivos estratégicos de alto nivel y describe las formas en que buscaremos alcanzarlos. El trabajo que haremos y los objetivos específicos que queremos lograr se definirán en detalle en nuestros planes de negocios anuales que se preparan por separado y se revisan continuamente.

² Cuando hablamos de "acompañantes en el cuidado", esto incluye a los cuidadores familiares, así como a otros cuidadores y colaboradores informales. "Acompañantes en el cuidado" es un término sugerido por personas con demencia, que refleja una relación más equitativa.

acompañantes en el cuidado, y aumentar la inversión y la innovación en la investigación de la demencia.

Nuestros valores

Nuestros valores fundamentalmente son:

- Respeto: tratar con respeto a todas las personas afectadas con demencia y asegurar que sus derechos se protejan.
- Integridad: transparencia en las relaciones entre nosotros y con nuestros colaboradores externos.
- Inclusión: Alcanzar y asegurar que todas las partes interesadas sean representadas y escuchadas por igual sin prejuicios ni discriminación mientras celebramos y aprovechamos nuestra diversidad.
- Responsabilidad: Siendo transparentes y rindiendo cuentas, así como ser gobernado fiscalmente responsable y con efectividad, con un compromiso de excelencia en todo nuestro trabajo.
- Cooperación: Desarrollando relaciones asociativas y relaciones de trabajo mutuamente beneficiosas.

Nuestra modalidad de trabajo

ADI es una federación que trabaja a través de:

- Liderar con el ejemplo y centrarse en las soluciones.
- Empoderar a sus asociaciones miembros.
- Desarrollar campañas globales.
- Compartir las mejores ideas, iniciativas y prácticas.
- Facilitar buenas relaciones de trabajo en todos los niveles.
- Fomento de asociaciones y coaliciones.
- Ser valiente y decidido.

El mundo en el que nos movemos

Las estadísticas de la demencia.

- En 2019, más de 50 millones de personas tienen demencia en todo el mundo, y este número aumentará a más de 150 millones para 2050 (1). Hay un nuevo caso de demencia cada 3 segundos (2). Las personas mayores de 55 años temen la demencia más que cualquier otra enfermedad (3).
- Ya casi el 60% de las personas con demencia viven en países de medianos y bajos ingresos (LMIC, por sus siglas en inglés). Para 2050, esta proporción aumentará a un 68% estimado, ya que los aumentos en el número de personas que viven con demencia serán mucho más pronunciados en los LMIC que en los países de ingresos altos (2).
- Se estima que el costo global anual de la demencia fue de US \$ 1 trillón en 2018³ y aumentará a US \$ 2 trillones en 2030 (2).
- El estigma y la falta de conciencia son un problema importante en todas partes. A nivel mundial, hasta el 75% de las personas con demencia no han sido diagnosticadas (4).
- Se han realizado 12 estudios sobre el cáncer por cada 1 sobre trastornos cognitivos (5).

La aprobación unánime del plan de acción mundial de la OMS sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025 ha comprometido a todos los gobiernos a tomar medidas sobre la demencia. ADI respalda las siete áreas del plan (la adopción de planes nacionales, la reducción de riesgos, el diagnóstico, los cuidados, el conocimiento, la información y la investigación) y los objetivos que se deben alcanzar.

Debemos permanecer conscientes de que:

- Existe el riesgo de que los objetivos ambiciosos del plan global resulten demasiado difíciles de promulgar para los países y que los planes nacionales no sean adoptados y entregados.
- Algunos gobiernos centrándose en las enfermedades transmisibles, niegan que la demencia sea un problema o consideran que abordar la demencia es demasiado costoso. Necesitamos entender mejor las realidades nacionales para permitir y ayudar a nuestros miembros a trabajar con sus gobiernos y encontrar soluciones adecuadas.
- La demencia es una enfermedad compleja que requiere una consideración independiente en los planes nacionales de demencia y una mención específica en otras políticas generales como la salud mental, las enfermedades no transmisibles y el envejecimiento.
- Necesitamos priorizar el apoyo para las asociaciones miembros en países de medianos y bajos ingresos, para que puedan cumplir los objetivos del plan global.
- Necesitamos aumentar la actividad en las áreas del mundo donde estamos insuficientemente representados, en particular África y Asia Central.
- Hay una inversión inadecuada en la investigación de la demencia. Solicitamos que el 1% del costo social de la enfermedad se dedique a la investigación, incluida los

³ Trillón siendo un millón de millones - 1,000,000,000,000.

cuidados, la prevención y la reducción de riesgos, el impacto social y económico de la demencia, las ciencias básicas, el desarrollo de medicamentos y la salud pública.

Lo que creemos

La demencia es una enfermedad devastadora y existen desafíos diarios que experimentan 50 millones de personas y sus acompañantes en el cuidado, pero hay esperanza para el futuro. ADI cree que:

- Toda persona con demencia tiene derecho a recibir un diagnóstico oportuno, el derecho a recibir cuidados, tratamiento y apoyo que responda a sus necesidades, y debe tener la mejor calidad de vida posible.
- Las percepciones negativas de la enfermedad deben revertirse, de modo que todos acepten a las personas con demencia por sus capacidades en lugar de centrarse en sus déficits, y apoyen sus discapacidades.
- Los acompañantes en el cuidado pueden y deben ser mejor apoyados para tratar la demencia.
- Los profesionales de atención primaria y los trabajadores de cuidado son claves para difundir el conocimiento y apoyar a las personas con demencia y a los acompañantes en el cuidado, y deben estar bien informados sobre la demencia.
- Puede ser posible reducir el riesgo de desarrollar demencia a nivel de la población a través de medios como educación, dejar de fumar, controlar la diabetes e hipertensión, evitar lesiones en la cabeza, moderar el consumo de alcohol, hacer ejercicio con regularidad y tener una buena dieta, lo que significa que hay menos personas en edades particulares desarrollan la demencia.
- La promoción de la salud cerebral debe integrarse en las campañas de salud pública, con el mensaje de que nunca es demasiado temprano o demasiado tarde para hacer cambios.
- En última instancia, habrá tratamientos que retardarán o detendrán la progresión de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.
- Si los gobiernos, las instituciones globales, las fundaciones, las empresas y los individuos se unen para tomar medidas, podemos mejorar los resultados para las personas con demencia y sus compañeros de cuidados.

Objetivos Estratégicos

Objetivo 1 - Hacer de la demencia una prioridad mundial de salud

ADI dirigirá los esfuerzos de incidencia global y apoyará la incidencia nacional de las asociaciones miembro, para hacer de la demencia una prioridad de salud pública.

ADI:

- Trabajaré con la OMS, las Naciones Unidas, la OCDE, el Foro Económico Mundial, el G7 y el G20 (los grupos gubernamentales de, respectivamente, las siete y veinte

economías principales) y otros organismos internacionales, para desarrollar políticas que puedan implementarse en todos los países del mundo.

- Trabajaré hacia planes nacionales, con financiación suficiente, en todos los países miembros.
- Contribuiré al monitoreo del progreso hacia las metas del plan global de la OMS, incluso a través del Observatorio Mundial de la Demencia de la OMS y el plan regional de la OPS.
- Abogará por que los sistemas de salud y de cuidados respondan mejor a la demencia. Esto debe incluir;
 - diagnóstico oportuno;
 - soporte post-diagnóstico;
 - acceso a servicios de demencia centrados en la persona en servicios de cuidados comunitaria y de descanso, cuidados residenciales, cuidados intensivos y cuidados paliativos;
 - desarrollar capacidades de cuidado, y apoyo para los acompañantes en el cuidado;
 - comunidades amigables con la demencia;
 - promoción de medidas de reducción de riesgos;
 - uso de la innovación, tecnología y capacitación de la fuerza laboral.
- Buscar lograr una mayor transparencia en el cuidado y los resultados de calidad de vida y las mejores formas de brindar apoyo y cuidado
- Supervisar los derechos de las personas con demencia dentro de la implementación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD)
- Colaborar con Dementia Alliance International, Alzheimer Europe, Alzheimer Iberoamérica, NCD Alliance y el Consejo Mundial de la Demencia, así como con otras organizaciones profesionales y no gubernamentales

Objetivo 2 – Reducir el estigma

ADI buscará reducir el estigma al aumentar el entendimiento de la demencia, investigando el tema, reconociendo las diferencias culturales y actuando para proteger los derechos de las personas que viven con demencia.

ADI:

- Hará del estigma el enfoque del Informe Mundial sobre el Alzheimer 2019, basándose en la investigación y el trabajo de encuestas existentes, para proporcionar una base para trabajo futuro.
- Promoverá la comprensión de la demencia a través del Mes Mundial del Alzheimer, la conferencia internacional y las reuniones regionales

- Publicará información actualizada sobre la demencia, incluida política sobre demencia.
- Apoyará la inclusión de personas con demencia en las asociaciones miembro de ADI.
- Trabajaré con DAI y otras organizaciones en temas y políticas de derechos humanos
- Apoyará el desarrollo de pautas lingüísticas y evitar el lenguaje estigmatizador.
- Promoverá el desarrollo de conceptos de amigabilidad con la demencia y alentar a los miembros a abogar por su implementación
- Apoyará el desarrollo de herramientas y programas para reducir el estigma y promoverá su uso por parte de los miembros y otros, incluidos los programas intergeneracionales y la educación a todas las edades.
- Trabajaré junto con los miembros para aumentar el uso de las oportunidades de comunicación, incluyendo el uso de redes sociales.

Objetivo 3 – Fortalecer a nuestros miembros

ADI satisfará las diversas necesidades de las asociaciones de Alzheimer y demencia y proporcionará programas que permitirán a los miembros apoyar mejor a las personas afectadas por la demencia y sus acompañantes en el cuidado.

ADI:

- Participará activamente con las asociaciones miembros actuales y potenciales para fortalecer y apoyar su trabajo.
- Trabajaré con los miembros para ayudarlos a evaluar su desempeño y centrarse en los resultados
- Encuestará regularmente a los miembros para evaluar sus necesidades
- Continuará el desarrollo de las regiones para apoyar mejor a los miembros
- Continuará con el programa de la Universidad de Alzheimer, incluido el desarrollo de capacitación en línea para asociaciones miembro y de programas adaptados a necesidades específicas
- Aumentará el uso de seminarios web para proporcionar información a los miembros y compartir experiencias.
- Facilitará el intercambio de mejores prácticas entre nuestros miembros y entre regiones, incluso a través del Programa de Hermanamiento ADI
- Apoyará a los miembros para proporcionar educación y capacitación a través de programas basados en la evidencia.

Objetivo 4 – Facilitar la investigación

ADI facilitará y fomentará la investigación sobre cuidados y prevención, epidemiología, salud pública y la búsqueda de tratamientos efectivos.

ADI :

- Recopilará y difundirá información sobre la investigación de la demencia y los ensayos clínicos.
- Desarrollará informes sobre la demencia basados en evidencia, para facilitar una mejor política y práctica
- Facilitará la transferencia de conocimientos entre la investigación y la práctica.
- Fomentará el intercambio de conocimientos y una mayor comprensión acerca de la participación en la investigación de la demencia y los ensayos clínicos, al facilitar un diálogo abierto entre nuestros miembros, el público, profesionales de la salud y de cuidados sociales, personas que viven con demencia y sus acompañantes en el cuidado, y la industria, incluso a través de los seminarios web sobre investigación de demencia
- Participará activamente con MSAP (nuestro Panel de Asesoramiento Médico y Científico) y su Comité Ejecutivo, para garantizar que ADI y las asociaciones miembro se beneficien de su conocimiento y experiencia
- Colaborará en proyectos de investigación internacional para permitir el relacionamiento entre investigadores, ADI y sus miembros, personas que viven con demencia y cuidadores, y usará los hallazgos para respaldar nuestro trabajo, incluida la colaboración con el Grupo de Investigación de Demencia 10/66 y el proyecto STRIDE

Objetivo 5 – Permitir que ADI logre sus objetivos

ADI desarrollará planes de financiación para lograr nuestros objetivos y utilizará la tecnología y las comunicaciones modernas para ejecutar este Plan Estratégico.

ADI:

- Asegurará el financiamiento requerido para apoyar los objetivos estratégicos de ADI
- Generará un mínimo de US \$ 1.5 millones de financiamiento por año.
- Mantendrá el ingreso sin restricciones al 75% del ingreso voluntario total
- Maximizará las oportunidades de financiamiento para iniciativas específicas, como la Universidad de Alzheimer y el Mes Mundial del Alzheimer, en base al plan de operacional anual.
- Desarrollará una estrategia para asegurar un mayor ingreso para la conferencia y garantizará que se alcancen los objetivos de patrocinio de ADI
- Continuará desarrollando los prospectos potenciales de ADI y establecer un sistema para monitorear el desarrollo de nuevas relaciones. Los nuevos enfoques empresariales deberían garantizar:
 - La diversificación de la base de patrocinadores de ADI para incluir diferentes sectores de la industria, apoyo de Fundaciones y donantes mayores, y aumentar la distribución geográfica de nuestros donantes.
 - Un crecimiento de ingresos para ADI, con el objetivo que sea al menos el 10% anual.



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

Departamento
de Salud Mental

21 de septiembre Día mundial del Alzheimer

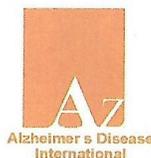
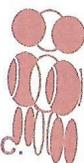
*Consejos para una buena comunicación con las personas
con Alzheimer:*

- *Compréndele, no discutas*
- *Cambia la conversación, no busques razones*
- *Apóyale, no le avergüences*
- *Tranquilízale, no le reprendas*
- *Ayúdale a recordar, nunca le digas "Acuérdate"*
- *Repite las cosas, nunca le digas "te lo dije"*
- *Ayúdale en su quehacer, nunca le digas que no puede*
- *Pregúntale, no le des ordenes*
- *Estimúlale, no le desanimas*
- *Perdónale, nunca le obligues*
- *Se paciente, no le apresures*

El Alzheimer borra la memoria, no los sentimientos

*Si necesitas ayuda acude al servicio de salud mental en tu centro
de salud más cercano, o llama al:
809-541-3121 ext. 2332.*

Asociación
Dominicana
Alzheimer y
Similares, Inc.



¿QUE ES LA ASOCIACION DE ALZHEIMER?

La Asociación Dominicana de Alzheimer y similares, es una institución sin fines de lucro, fundada el 29 de Septiembre de 1994, Ha sido incorporada a las asociaciones benéficas mediante el decreto No. 184-95.

Esta asociación ha surgido como las demás en el mundo, por la necesidad que tienen los familiares de pacientes con estas enfermedades, de compartir sus frustraciones y de aprender unos de otros.

¿QUIENES PUEDEN PERTENECER?

La Asociación esta compuesta por familiares y amigos de pacientes, profesionales del campo de la salud y miembros de la comunidad.

Nuestra Asociación abre sus puertas a todas aquellas personas motivadas a servir, ayudar a contribuir en la medida que su capacidades le permitan y deseen participar en la misma.

CUALQUIER PERSONA INTERESADA PUEDE PONERSE EN CONTACTO CON ESTA ASOCIACION, LLAMANDO O ESCRIBIENDO A:

Asociación
Dominicana
Alzheimer y
Similares, Inc.

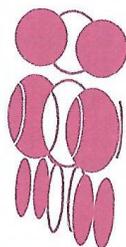


Pabellón de Atención Primaria, 3er Piso, Plaza de la Salud, Av. Popoillo Salcedo Santo Domingo, R.D. Tel.: 809-544-1711. Fax: 809-544-1731. Apartado Postal 3321
E-mail: asocalzheimercodetel.net.do . Web: www.alzheimer.com.do

OBJETIVO GENERALES DE LA ASOCIACION

- 1- Educar a la comunidad para que conozca la enfermedad y divulgar los últimos hallazgos descubiertos en la investigación científica.
- 2- Desarrollar programas de educación sobre la enfermedad y el cuidado de pacientes a los miembros del equipo de salud, así como familiares sobre las mejores técnicas médico-sociales de cuidado al paciente de Alzheimer.
- 3- Organizar grupos de familiares de pacientes donde se les pueda ofrecer la orientación y el apoyo que necesita para cuidar su paciente.
- 4- Promover legislación para que se provea el financiamiento adecuado para el desarrollo de proyectos y modelos de servicio, investigación y docencia que propendan al mejor conocimiento de esta enfermedad.
- 5- Promover el establecimiento de un centro o casa de paciente de Alzheimer para brindar ayuda y respaldo a los familiares de los pacientes.
- 6- Llevar a cabo un censo de familiares en República Dominicana con pacientes diagnosticados con Alzheimer.

*Asociación
Dominicana
Alzheimer y
Similares, Inc.*



Los cuidadores también necesitan cuidados

!Cuide su Salud!



Cada familia tiene su propia historia que contar acerca de su experiencia y los efectos devastadores de la enfermedad de Alzheimer que asume el cuidador

Teléfonos: 809-544-1711/809-544-1731

E-Mail: asocalzheimer@hotmail.com

Pabellón de Atención primaria, 3er. Piso, Plaza de la Salud.

*Asociación
Dominicana
Alzheimer y
Similares, Inc.*



Asociación Dominicana de Alzheimer, Inc.,
Junto a ti para apoyarte

Recomendaciones para promover

La Salud del Cuidador



Alzheimer's Disease
International

Pabellón de Atención Primaria, 3er. Piso, Plaza de la Salud,
Teléfonos: 809-544-1731
E-Mail asocalzheimer@hotmail.com

10 Posibles señales de ALZHEIMER

La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia, representa del 60 al 70 % de todos los casos. Esta y otras demencias son enfermedades progresivas y degenerativas, que atacan el cerebro. Afectan las habilidades de las personas haciendo impacto en todos los aspectos de su vida y de las vidas de aquellos con los que conviven, particularmente quienes les cuidan día a día.

Cada año se reportan 4.6 millones de casos nuevos de demencia en el mundo. Un caso nuevo cada 7 segundos. Se proyecta que en el año 2050 habrán 100 millones de personas con demencia en el mundo.

Ningun país esta adecuadamente preparado para enfrentar una crisis de tal magnitud. La asociación Dominicana de Alzheimer (ADA) junto a otras 77 Asociaciones Unidas en todo el mundo, conforma la federación mundial y trabajan y colaboran no solo dentro de sus países sino a nivel mundial. Aun no existe cura para el Alzheimer pero se puede hacer mucho por el paciente. Y sus familiares cuando la enfermedad se diagnostica tempranamente.

Las siguientes señales podrían ser indicativo de Alzheimer, si un familiar, usted o alguien que conoce muestran estas señales debe consultar a su médico para un examen completo.

- 1- Se le olvidan las palabras o usa palabras incorrectas para expresarse?
- 2- Se olvida para que son los objetos y como utilizarlos?
- 3- Se olvida frecuentemente de hechos recientes.?
- 4- Se le hace difícil llevar a cabo tareas de rutina como poner la mesa o servir la comida?
- 5- Se desorienta y no sabe donde esta o como llegar allí?
- 6- Lleva a cabo acciones irracionales que demuestran falta de sensatez?
- 7- guarda objeto en lugares absurdos?
- 8- Muestra cambio drástico de actitud o comportamiento?
- 9- Muestra cambios drástico de personalidad?
- 10- Demuestra falta de iniciativa para desempeñar acciones simples?

Estas señales pueden deberse a distintas condiciones. Si son resultados de la enfermedad de ALZHEIMER cuanto antes se haga el diagnostico, mayor sera la ayuda que se podra brindar al paciente y sus familiares.

Asociación Dominicana de Alzheimer y Similares, Inc.



Conoce La Asociación de ALZHEIMER de República Dominicana

DIA MUNDIAL DE ALZHEIMER
21 DE SEPTIEMBRE



Cada familia tiene su propia historia que contar acerca de su experiencia y los efectos devastadores de la enfermedad de Alzheimer

Junto a tí, para APOYARTE...

Asociación Dominicana Alzheimer y Similares, Inc.



Pabellón de Atención Primaria, 3er Piso, Plaza de la Salud, Av. Pepillo Salcedo Santo Domingo, R.D. Tel.: Fax: 809-544-1731. Apartado Postal 3321 E-mail: asocalzheimer@hotmail.com Web: www.alzheimer.com.do



Aricept® 5 / 10 mgr. tab.
Terapia para recordar



• La buena salud del cuidador, es fundamental para cuidar bien a los otros, por eso le recomendamos que:

• **Acepte** que usted es un ser humano, que se cansa y que el agotamiento es frecuente y previsible en un cuidador.

• **No se olvide de sí mismo:** usted es muy importante.

No se inhiba de expresar verbalmente sus preocupaciones y cansancio.

Descanse: recuerde que su cuerpo, mente y espíritu, lo necesitan.

Practique técnicas de relajación: respiración, meditación, muscular, etc.

Planifique un tiempo del día para dedicárselo a usted mismo: lea, camine, haga visitas, salga de compras, vea TV, vaya al cine, asista a terapias, haga gimnasia, bailoterapia, yoga, jardinería, juegos para estimulación de memoria, dese un masaje, etc.

Evite el aislamiento social. No se quede "encerrado" en la casa.

Solicite ayuda a otros miembros de la familia o a vecinos. Aprenda a delegar responsabilidades

- Aprenda a poner límites a las exigencias de la persona a quien cuida o de otros miembros de la familia. Diga "No" sin sentirse culpable.
- Aprenda sobre sus emociones y entienda las negativas.
- Busque ayuda profesional si siente que está al límite de sus fuerzas.
- Trate de no perder el buen humor. Ría con frecuencia.
- Ingiera una dieta saludable.
- Haga un poco de ejercicio físico diariamente.
- Evite el cigarrillo, las bebidas alcohólicas y el exceso de café.
- Aprenda todo lo que pueda sobre la situación de salud de la persona a quien cuida y compártalo con la familia.
- Planifique las actividades de cuidado a realizar diaria y semanalmente.
- Establezca prioridades y diferencie lo urgente de lo necesario.
- Su trabajo es muy importante. Valórelolo.

DÍA MUNDIAL DEL ALZHEÍMER >

El caso Utermohlen

Los autorretratos que William Utermohlen pintó tras serle diagnosticado alzhéimer ayudan a comprender el desarrollo de esta dolencia



JAVIER YANGUAS

19 SEP 2012 - 18:23 CEST



Autorretrato de 1965, antes del alzhéimer, y otro de 1999. WILLIAM UTERMÖHLEN

William Utermohlen nació el 4 de diciembre de 1933 en South Philadelphia (USA) en una familia de origen alemán. Estudió desde 1951 a 1957 en la Pennsylvania Academy of the Fine Arts, una de las academias de arte más prestigiosas de Estados Unidos, y más tarde en la Ruskin School of Drawing and Fine Art de

Google ha cerrado el anuncio

Dejar de ver anuncio

¿Por qué este anuncio? ⓘ

[LogIn](#) | [Regístrate](#)

Listin Diario

17 de julio 2019, actualizado a las 09:49 p. m.

 SUSCRÍBETE A NUESTRO NEWSLETTER

INICIO REPÚBLICA OPINIÓN DEPORTE MUNDALES ENTRETENIMIENTO VIDA ECONOMÍA VENTANA VIDEOS SOCIALES

[Edición Impresa](#) | [L2 - Edición Impresa](#) | [Obituarios](#) | [Clasificados](#)

Baño Domingo
24°C  32°C

La Vida lunes, 19 de septiembre de 2016

Facebook
Twitter
Google+
Correo

SALUD

Alzheimer y riesgo vascular

Las complicaciones de los vasos sanguíneos pueden afectar la función cerebral y elevar el riesgo de demencia.

Artículo

Jaclyn Campos
jaclyn.campos@listindiario.com
 Santo Domingo

La edad de aparición del alzhéimer ha disminuido. Hoy es posible encontrar pacientes de hasta 40 o 50 años con un diagnóstico de la enfermedad, aseguran la psicogeriatra Daisy Acosta y el neurólogo José Silié Ruiz.

Detrás de este fenómeno, según los especialistas, se encuentran las demencias mixtas, en las cuales las complicaciones vasculares hacen que el alzhéimer se desencadene más temprano.

Los factores de riesgo cardiovascular también dañan el cerebro, advierte Silié Ruiz, quien cita entre estos la hipertensión, la diabetes, el tabaquismo, el alcoholismo, el sedentarismo y la obesidad troncal.

"Esos daños vasculares inducen, duplican el chance de tener una demencia vascular o un alzhéimer", alerta el neurólogo.

Acosta corrobora con Silié Ruiz. "Lo que es malo para el corazón -dice- es malo para el cerebro".

La buena noticia es que adoptando un estilo de vida sano puedes prevenir el daño vascular y retrasar los síntomas de demencia.

Uso y abuso de la tecnología
 Con el advenimiento de la Internet y el avance de los dispositivos móviles, muchas personas usan estos aparatos como una "memoria externa".



En República Dominicana, la demencia afecta al 11.7 % de la población de más de 65 años o a cerca de 85,000 personas, según estudios liderados por la psicogeriatra Daisy Acosta, asesora científica de la Asociación Dominicana de Alzheimer.



Más en La Vida

- 
RUTA
Almazara, merienda... salí de casa a comer
- 
Agenda viajera
Hay 29 nuevas patrimonio de la humanidad
- 
EFEMÉRIDE
Hanoi a la primera médica cubana
- 
FÁBULAS EN ALTA VOZ
El ego y sus amigos
- 
SALUD
Una combinación ganadora contra el mosquito transmisor del dengue y el chikunguña

 **DiarioSalud**
El Pulso del Sector Salud

[INICIO](#)
[NOSOTROS](#)
[AGENDA DE SALUD](#)

35 años de:
REFERENCIA
Laboratorio Clínico

Especialista revela país no cuenta con programas para personas con Alzheimer VIDEO

Publicado: Jueves, 20 de septiembre de 2018 04:49 | [RSS](#)

Share 2
 Tweet 3
 In Share 2
 Instagram 0
 Google+ 0





Imagine como sería su vida a la hora de su retiro recibiendo...

Síguenos



EL NUEVO DIARIO TV ver más

El Nuevo Día en la Noche do 345

El miércoles 9:00 p.m.



GRUPO MEDIAS REUNIDAS





Primero tú

En cuanto a la estimación de personas afectadas por Alzheimer en la República Dominicana, afirmó que de cada mil personas, aproximadamente tres o cuatro -generalmente mayores de 65 años- sufren de la enfermedad.

Añadió que el tema de Alzheimer acaba muy difícil porque al final el paciente termina incapacitado, pues lo que en la actualidad el país no cuenta con ningún centro especializado en la materia para combatir la enfermedad, por lo que sólo los familiares de los afectados son quienes asumen toda la carga.

El neurólogo señaló que en la actualidad hay nuevos tratamientos de Alzheimer, que ayudan a mejorar a los afectados por Alzheimer, pues contribuyen a detener el paso progresivo de la enfermedad. Sin embargo -dijo- que no hay nuevos tratamientos para la curación de la misma. También resaltó que muchos dominicanos afectados no pueden costear los tratamientos porque los mismos resultan muy caros.

Esas informaciones fueron ofrecidas en el marco de la puesta en circulación del libro "Alzheimer y Demencia: Enfoque Actual" del doctor Sillé, el cual es una compilación de artículos que tratan los temas de Alzheimer, demencia, delirio cognitivo leve, síndrome del cuidador, como el cerebro funciona en los daños de memoria, entre otros aspectos relacionados.

Por: Katherine Rossie Díaz.

RADONIC

Centro de Radioterapia Integral



809-534-2170



Modernizate y mantente organizado

SAUD

Estudio demuestra que dominicanos son proclives a sufrir de Alzheimer

Licencia Retiada - SANTO DOMINGO 14 / 11 / 2016, 10:27 AM

Investigador entiende necesario luchar por detectar y prevenir la enfermedad que afecta la memoria de las personas. (FUENTE: ESTRUCTURA)

SANTO DOMINGO. Los hallazgos de un estudio sobre el Alzheimer hecho por la Columbia University Medical Center entre hispanos que residen en el barrio Washington Heights, del bajo Manhattan, en Nueva York, revelan que los dominicanos son de los grupos de hispanos con mayor prevalencia de la enfermedad.

De una muestra de 2,100 personas, de las cuales 65% eran hispanas y de éstas 70% dominicanas, le da poder a los investigadores para decir que la incidencia de la enfermedad es mucho mayor en latinos que en blancos y negros.

Rafael Lantigua, uno de los tres investigadores, dijo que se trata de un Estudio Familiar de Influencia Genética en Alzheimer (EFIGA), aleatorio, donde se entrevistó a varias familias, y que inició en el 1989.

TEMAS

- [Alzheimer](#)
- [Enfermedades](#)
- [Enfermedades hereditarias](#)
- [Enfermedades neurodegenerativas](#)
- [Investigación](#)
- [Ministerio de Salud Pública](#)
- [Personal de enfermería](#)
- [Salud](#)
- [Salud](#)

THE PLAGIARISM CHECKER PREMIUM

The plagiarism detector has analyzed the following text segments, and did not find any instances of plagiarism:

Text being analyzed	Result
Organizaciones comunitarias: pueden ser: territoriales, funcionales ...	✔ OK
contamos con un equipo multidisciplinario que está pendiente: geria...	✔ OK
enfermedad deAlzheimer, diagnóstico y tratamiento: una perspectiv...	✔ OK
Organizaciones de desarrollo comunitario: suministran servicios de ...	✔ OK
alteraciones cognitivas perciben déficits de atención y concentració...	✔ OK
destacar, que las enfermedades neurodegenerativas van agotando ...	✔ OK
Lamentablemente, las enfermedades neurodegenerativas no tienen...	✔ OK
enfermedades neurodegenerativas se diferencian en cómo se manif...	✔ OK
Organizaciones de asistencia técnica: suministran diferentes servi...	✔ OK
esto, existen grandes agencias publicitarias conformadas por grand...	✔ OK
Llegando a propias conclusiones, las enfermedades neurodegenera...	✔ OK
parte, las enfermedades neurodegenerativas están conformadas po...	✔ OK
María Segovia de Arana, Enfermedades Neurodegenarivas (págs	✔ OK
principales manifestaciones contienen trastornos motores, cognitivo...	✔ OK
enfermedad ataca directamente al sistema nervioso central, princip...	✔ OK
aclarar, existe una clasificación de más de 100 enfermedades neuro...	✔ OK
embargo, los únicos servicios que pueden considerarse verdadera...	✔ OK
También, es importante especificar que las enfermedades neurodeg...	✔ OK
enfermedades neurodegenerativas tienen características similares: ...	✔ OK
Contiene movimientos cívicos, organizaciones de consumidores, or...	✔ OK

Results: No plagiarism suspected

[Download Plagiarism Report PDF](#)

Word count: 25933

[Go Back](#)

© 2002-2019 by Brian Klug - [Contact](#) - [Manage Account](#)

Used 38 of 50 times since 2019-07-09.

Dustball Plagiarism Report

Score: 100%

organizaciones comunitarias: pueden ser: territoriales, funcionales y campesinas OK
 tamos con un equipo multidisciplinario que está pendiente: geriatra siquiatra, OK
 dad deAlzheimer, diagnóstico y tratamiento: una perspectiva latinoamericana OK
 omunitario: suministran servicios de saneamiento ambiental, infraestructura; OK
 cognitivas perciben déficits de atención y concentración, alucinaciones visuales OK
 destacar, que las enfermedades neurodegenerativas van agotando poco a poco OK
 las enfermedades neurodegenerativas no tienen tratamientos curativos, por lo OK
 les neurodegenerativas se diferencian en cómo se manifiestan dependiendo del OK
 asistencia técnica: suministran diferentes servicios técnicos especializados con OK
 en grandes agencias publicitarias conformadas por grandes equipos, divididos OK
 y propias conclusiones, las enfermedades neurodegenerativas causan la muerte OK
 enfermedades neurodegenerativas están conformadas por un conjunto diverso OK
 María Segovia de Arana, Enfermedades Neurodegenerativas (págs OK
 pales manifestaciones contienen trastornos motores, cognitivos y psiquiátricos OK
 dad ataca directamente al sistema nervioso central, principalmente al cerebro OK
 arar, existe una clasificación de más de 100 enfermedades neurodegenerativas OK
 los únicos servicios que pueden considerarse verdaderamente funcionales son OK
 s importante especificar que las enfermedades neurodegenerativas pueden ser OK
 s neurodegenerativas tienen características similares: en cómo afectan tanto la OK
 entos cívicos, organizaciones de consumidores, organizaciones de personas con OK



© 2002-2019 The Plagiarism Checker
<http://www.dustball.com/cs/plagiarism.checker>