

---

# UN NUEVO ESCENARIO EN LA PREVENCIÓN, EL DIAGNÓSTICO Y EL TRATAMIENTO DEL ALZHEIMER

---

Propuestas para preparar  
el Sistema Nacional de Salud



El **Observatorio del Alzheimer y las Demencias** es una iniciativa impulsada por la Fundación Pasqual Maragall con vocación de generar conocimiento, colaboración e intercambio entre los actores implicados en el abordaje de estas enfermedades, apoyar la toma de decisiones y contribuir a la cohesión y fortaleza del sector.

Editado por la Fundación Pasqual Maragall. 2025.  
Observatorio del Alzheimer y las Demencias.  
Metodología y relatoría a cargo de beBartlet.

---

# ÍNDICE

## 0. Resumen ejecutivo

1. Introducción: el nuevo escenario para el abordaje del Alzheimer.
2. Una nueva priorización del Alzheimer en España.
3. Propuestas para preparar al sistema sanitario ante el nuevo escenario en prevención, diagnóstico y tratamiento del Alzheimer.
  - 3.1. Una estrategia con foco en la prevención y la promoción de la salud cerebral.
  - 3.2. Impulsar la detección temprana para transformar el abordaje del Alzheimer.
  - 3.3. Incorporación de nuevos tratamientos en las fases iniciales de la enfermedad.
  - 3.4. Equidad en el acceso a las nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas.
  - 3.5. Una estrategia ambiciosa, coordinada y estable para responder al reto del Alzheimer y las demencias.

---

**Anexo:** Lista de participantes

Organizaciones adheridas

# 0. RESUMEN EJECUTIVO

La **enfermedad de Alzheimer** representa uno de los mayores retos de salud pública y social de nuestro tiempo. Su impacto alcanza a millones de personas, tanto a quienes la padecen como a sus familias, y plantea importantes desafíos para los sistemas de salud y de cuidados.

En los últimos años, los avances científicos y tecnológicos dibujan un nuevo escenario que invita a repensar la organización y la capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Salud, reforzando la prevención, mejorando la detección precoz y el tratamiento especializado. Preparar el sistema para los próximos años supone también dotarlo de los recursos, incrementar la formación de los profesionales y mantener el nivel de equidad necesarios para garantizar que la innovación llegue de manera justa y eficaz a toda la ciudadanía.

El Observatorio del Alzheimer y las Demencias, impulsado por la Fundación Pasqual Maragall,

ha constituido un espacio de análisis, colaboración y generación de conocimiento para contribuir al diseño de estrategias y propuestas basadas en la evidencia científica y el consenso técnico. Un amplio grupo de expertos y representantes institucionales participó, en julio de 2025, en un proceso de trabajo colaborativo para identificar los principales retos y oportunidades y ofrecer una hoja de ruta compartida para preparar al Sistema Nacional de Salud ante un nuevo escenario en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer.

Las siguientes conclusiones resumen ámbitos prioritarios de actuación identificados por los expertos y las organizaciones participantes, junto con las líneas estratégicas que deberían guiar las políticas públicas en los próximos años para avanzar hacia un modelo más preventivo, equitativo y sostenible.

Principales conclusiones:

## 01

### **Prevenir el Alzheimer desde la salud pública y sensibilizar la sociedad.**

Es necesario impulsar una estrategia nacional de prevención basada en hábitos saludables y en la reducción de factores de riesgo. Esta estrategia debe incluir formación continuada para profesionales sanitarios y campañas dirigidas a la población para promover el envejecimiento saludable y la salud cerebral y reducir el estigma social asociado a la enfermedad.

## 02

### **Impulsar la detección temprana con la Atención Primaria como protagonista.**

La detección temprana del Alzheimer requerirá una transformación del Sistema Nacional de Salud y reforzar la capacidad de la Atención Primaria para integrar nuevos protocolos y nuevas herramientas diagnósticas, como podría llegar a ser el caso de los biomarcadores en sangre, en aquellas personas que presentan signos de deterioro cognitivo.

## 03

### **Preparar el sistema para la llegada de nuevos tratamientos.**

España debe prepararse para la llegada de nuevos tratamientos para fases iniciales del Alzheimer. Esto implica planificar recursos, adaptar circuitos asistenciales y garantizar la equidad en el acceso, asegurando al mismo tiempo la sostenibilidad del sistema. Además, se propone fortalecer las unidades especializadas para mejorar el diagnóstico, seguimiento y tratamiento, así como promover centros de salud cerebral como espacios de referencia, con equipos multidisciplinares y protocolos comunes enfocados a la prevención, la reducción del riesgo y la promoción de la salud cognitiva.

## 04

### **Garantizar la equidad territorial en el acceso al diagnóstico y tratamiento**

Para garantizar la equidad territorial en el acceso al diagnóstico y tratamiento es necesario establecer protocolos clínicos homogéneos y basados en la evidencia, así como planificar su implementación progresiva en todo el territorio. El empleo de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) puede facilitar este reto. Además, se deben impulsar medidas que favorezcan la atracción y retención de profesionales en zonas rurales y dispersas.

## 05

### **Un marco de actuación común y coordinado**

Frente al nuevo escenario del Alzheimer, se requiere una estructura de gobernanza sólida y estable que coordine un marco de actuación común, con financiación y recursos adecuados y visión estratégica a largo plazo. En este marco, resulta clave avanzar en una coordinación sociosanitaria efectiva y un aumento significativo de la financiación, tanto en atención sanitaria como en investigación.



---

# 01.

# INTRODUCCIÓN: EL NUEVO ESCENARIO PARA EL ABORDAJE DEL ALZHEIMER

---

El Alzheimer se ha consolidado como uno de los **grandes retos para la salud global del siglo XXI**, en un escenario demográfico sin precedentes. Se prevé que la población mundial de personas con 60 o más años alcance los 1.500 millones en 2030. Es decir, **una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 o más años**. En 2020 esa cifra se situaba en los 1.000 millones y para 2050, podría alcanzar los 2.100 millones<sup>1</sup>. Esta tendencia de envejecimiento poblacional generará un impacto directo y muy significativo en la prevalencia del Alzheimer y otras demencias a nivel mundial.

**Se estima que la demencia afecta entre 830.000 y 950.000<sup>2</sup> personas en España** y que la enfermedad de Alzheimer es causante del 60-70% de los casos. Algunos cálculos establecen que esta cifra **podría llegar a duplicarse en los próximos 20 años<sup>3</sup>** si no se hallan tratamientos que curen la enfermedad o frenen su avance. El aumento de la longevidad global, especialmente relevante en España, sumado a la elevada prevalencia del Alzheimer en edades avanzadas tendrá un gran impacto negativo en la viabilidad y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y asistenciales.

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). 2024.

<sup>2</sup> Cálculos de prevalencia elaborados a partir de datos del Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias (2019-2023), Dementia in Europe Yearbook 2019 y Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050.

<sup>3</sup> Alzheimer Europe. 2020. Dementia in Europe Yearbook 2019.

Este impacto, incluye los costes sanitarios y sociales que esta enfermedad supone para el sistema y, especialmente, para las familias afectadas. **El coste medio anual por persona con Alzheimer asciende a 42.000 euros<sup>4</sup>.** Estos costes son afrontados mayoritariamente por **las familias, quienes se ocupan del cuidado en el 80% de los casos y asumen el 87%<sup>5</sup> del coste** derivado de las tareas de cuidado y atención. Junto a los costes económicos, es fundamental tener presente la carga invisible que asumen las familias a causa de las labores de cuidado y atención: el desgaste físico, el impacto emocional y las consecuencias en su vida laboral y en la pérdida de ingresos, que no siempre se cuantifican en términos de costes de la enfermedad, pero que son igualmente determinantes.

**Recientes avances en el ámbito de la investigación y el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer están configurando un escenario que modificará la práctica clínica y las oportunidades terapéuticas.** Este escenario, esperanzador, pero a la vez incierto, está siendo objeto de creciente atención a nivel internacional ante el desafío que supondrá garantizar que las personas afectadas puedan beneficiarse de ellos.

Se perfila una estrategia que requerirá adaptar los sistemas sanitarios nacionales y que deberá integrar:

- Profundizar y mejorar las **estrategias de prevención** de los factores de riesgo asociados a la enfermedad.
- Uso de biomarcadores para un **diagnóstico más precoz y certero**.
- Acceso a **nuevos tratamientos farmacológicos** capaces de modificar el curso de la enfermedad.

El abordaje de la adaptación del sistema sanitario deberá completarse con el **impulso a la investigación** de las causas y efectos de la enfermedad, así como con una mejora de la **planificación y ordenación de los servicios de cuidado y apoyo** que reciben las personas afectadas y de la **formación y capacitación** del personal cuidador profesional, así como de las personas cuidadoras familiares.

En el análisis de este nuevo escenario sanitario, destacan las recientes aprobaciones de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) de los **primeros fármacos que modifican la evolución de la enfermedad de Alzheimer**, indicados para el tratamiento del deterioro cognitivo en fases tempranas, y la autorización de la Comisión Europea para su comercialización<sup>6</sup>. Actualmente, se están llevando a cabo más de 180 ensayos clínicos que están evaluando más de 130 fármacos<sup>7</sup>, lo que vislumbra un futuro donde el abordaje de la enfermedad será significativamente diferente.

<sup>4</sup> Jönsson, L., Tate, A., Frisell, O. et al., *PharmacoEconomics* 41, 59–75. 2023.

<sup>5</sup> Alicia Coduras. 2010.

<sup>6</sup> Comisión Europea.

<sup>7</sup> Cummings, J.L., Zhou, Y., Lee, G., Zhong, K. et al., *Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions* 11,

El acceso a nuevos tratamientos requerirá garantizar la accesibilidad a todas las personas con Alzheimer en fases iniciales, por lo que será necesario contar con herramientas diagnósticas menos costosas, menos invasivas y más accesibles, como el **desarrollo de biomarcadores en sangre**. Estas nuevas herramientas diagnósticas podrían reducir de manera significativa los costes asociados al diagnóstico del Alzheimer, además de adelantar el diagnóstico. Este impacto económico, sumado a su aplicabilidad a gran escala, puede contribuir a mejorar el acceso al diagnóstico precoz y a mejorar el abordaje clínico de la enfermedad.

Finalmente, se estima que, mediante la incidencia en 14 factores de riesgo modificables a lo largo de la vida, **hasta el 45% de los casos de demencia podrían ser evitados o retrasados**<sup>8</sup>. Contar con más investigación y un mayor conocimiento y difusión de estos factores resulta esencial para diseñar estrategias y políticas de prevención y de promoción de la salud cerebral que favorezcan el envejecimiento saludable y reduzcan la incidencia de enfermedades como el Alzheimer.

**Finalmente, se estima que, mediante la incidencia en 14 factores de riesgo modificables a lo largo de la vida, hasta el 45% de los casos de demencia podrían ser evitados o retrasados.**

<sup>8</sup>Livingston, Gill et al. The Lancet. 2024.

Ante este contexto de rápido progreso científico, **surgen importantes desafíos para nuestro Sistema Nacional de Salud**. Por ejemplo, la implementación efectiva de nuevas terapias biológicas requerirá de una mejora sustancial en las capacidades de diagnóstico y seguimiento, y del desarrollo de infraestructuras y plataformas avanzadas. Será además imprescindible contar con personal altamente especializado y una formación continua del personal especialista en neurología, neuropsicología, geriatría y enfermería, entre otros colectivos profesionales involucrados como aquellos que forman parte del sistema de Atención Primaria. Asimismo, la introducción de pruebas diagnósticas en sangre de alta precisión, similares o superiores a las pruebas clínicas de líquido cefalorraquídeo, transformará la práctica del diagnóstico.

Todo ello nos obliga a preguntarnos: ¿Cuáles son los principales retos para la implementa-

ción de este nuevo escenario en el abordaje de la enfermedad de Alzheimer en nuestro país? ¿Qué reformas y medidas prioritarias deberían implementarse en el Sistema Nacional de Salud ante la oportunidad de nuevas herramientas diagnósticas y nuevos tratamientos? Y, fundamentalmente, ¿cómo garantizar la eficiencia y la equidad en el acceso de los pacientes a las innovaciones preventivas y terapéuticas?

Con el objetivo de aproximarnos a las respuestas, desde el **Observatorio del Alzheimer y las Demencias** que impulsa la Fundación Pasqual Maragall se ha elaborado el presente informe de propuestas, que recoge la visión de expertos en Alzheimer y demencias y representantes de organizaciones de ámbito científico-clínico, así como de representantes institucionales con competencias en materia científica y sanitaria.





## 02.

# UNA NUEVA PRIORIZACIÓN DEL ALZHEIMER EN ESPAÑA

En noviembre de 2024, el Observatorio del Alzheimer y las Demencias presentó el documento ["Propuestas para una nueva priorización del Alzheimer en España"](#).<sup>9</sup> Este informe contó con la participación y las aportaciones de más de 40 profesionales y expertos, representantes de sociedades científicas, organizaciones sociales, asociaciones de pacientes y profesionales sanitarios, y fue avalado por más de 30 organizaciones del sector.

El informe reclama una nueva etapa en el abordaje de la enfermedad de Alzheimer con un marco normativo adecuado, con más inversión

en investigación y en estructuras especializadas en la realización de ensayos clínicos; adaptación del Sistema Nacional de Salud a la llegada de nuevos avances y tratamientos, promoción decidida de la prevención, incidiendo en los factores de riesgo modificables y los determinantes sociales de la salud; impulso del diagnóstico precoz; refuerzo de la Atención Primaria, con profesionales capacitados y recursos adecuados; desarrollo de un modelo de atención integrada social y sanitaria; transformación del modelo de cuidados, más flexible y con perspectiva de derechos; y concienciación para vencer el estigma asociado.

<sup>9</sup> Observatorio del Alzheimer y las Demencias, 2024. Propuestas para una nueva priorización del Alzheimer en España.

Con posterioridad a su elaboración y publicación, se han producido novedades relevantes en este campo que han abierto un debate global respecto a las oportunidades de un nuevo escenario en la práctica clínica y el tratamiento del Alzheimer y al enorme desafío que representan para los sistemas nacionales de salud.

Además, en su 78<sup>a</sup> Asamblea Mundial, celebrada en mayo de 2025, la Organización Mundial de la Salud (OMS) acordó ampliar hasta 2031 la vigencia del Plan de Acción Mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia (2017-2025)<sup>10</sup> que insta a los Estados a desarrollar políticas, estrategias, planes o marcos nacionales para abordar la demencia como una prioridad de salud pública.

En este contexto, el día 2 de julio de 2025 se celebró una nueva sesión de trabajo del Observatorio del Alzheimer y las Demencias, con la colaboración de Novo Nordisk, con el título “*Un nuevo escenario en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del Alzheimer: cómo preparar el sistema*”.

Este nuevo espacio para la transformación social y la innovación en políticas públicas **reunió a más de 40 expertos y representantes de organizaciones de ámbito científico-clínico**, así como representantes institucionales de diferentes niveles de la administración con competencias en materia científica y sanitaria. La sesión contó también con la participación de representantes de asociaciones de familiares y de una persona con diagnóstico de Alzheimer.

De este espacio de debate surgen las propuestas recogidas en el presente informe, cuyo objetivo es seguir contribuyendo a la toma de decisiones y al diseño de políticas públicas que respondan de forma efectiva al abordaje del Alzheimer y las demencias.

<sup>10</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017. Global action plan on the public health response to dementia 2017 - 2025.



## 03.

# PROPUESTAS PARA PREPARAR AL SISTEMA SANITARIO ANTE EL NUEVO ESCENARIO EN PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ALZHEIMER

A continuación, se recogen las propuestas acordadas, clasificadas en cinco grandes ámbitos estratégicos de actuación:

## 3.1. Una estrategia con foco en la prevención y la promoción de la salud cerebral

La prevención, junto con la detección temprana, debe constituir uno de los ejes centrales del nuevo abordaje de las demencias, especialmente de la enfermedad de Alzheimer, priorizando la salud cognitiva y promoviendo un mayor conocimiento para actuar sobre los factores de riesgo modificables para favorecer un envejecimiento saludable de la ciudadanía.

### 3.1.1. Impulsar una estrategia coordinada de formación sobre la prevención del Alzheimer a nivel profesional

Desarrollar una **estrategia nacional de formación** accesible y basada en evidencia científica actualizada sobre la prevención del Alzheimer.

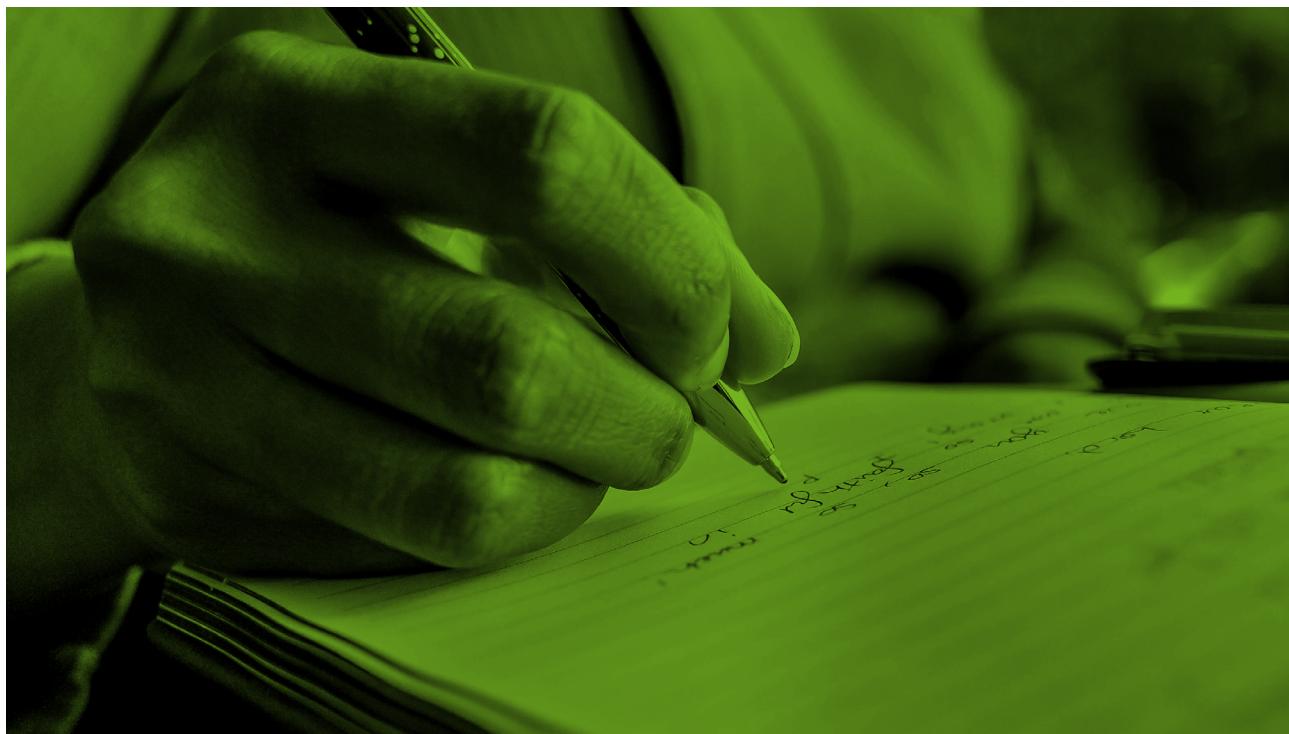
<sup>9</sup> Observatorio del Alzheimer y las Demencias, 2024. Propuestas para una nueva priorización del Alzheimer en España

Esta estrategia debería estar liderada por los departamentos responsables de la gestión sanitaria, calidad asistencial y ordenación profesional de las Comunidades Autónomas y coordinarse con otras administraciones competentes, como el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 para reforzar su efectividad mediante enfoques intersectoriales, reconociendo que muchos de los determinantes de la salud implicados en la prevención del Alzheimer trascienden el ámbito exclusivo de los departamentos de Sanidad.

Esta estrategia de formación continua debería estar dirigida a los distintos niveles profesionales del ámbito sanitario, con especial foco en la Atención Primaria, involucrando a sociedades científicas e incluyendo a profesionales de la medicina, enfermería, neuropsicología y otras áreas implicadas. La formación debería incorporar conocimiento técnico acerca de los últimos avances en prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

### **3.1.2. Implementar una campaña de concienciación social sobre la prevención del Alzheimer**

Poner en marcha acciones de concienciación dirigidas a la población general con un doble objetivo. El primero, contribuir a posicionar el Alzheimer como una prioridad de salud pública, al nivel de otras enfermedades, movilizando a los pacientes, las familias, los profesionales sanitarios, las asociaciones de familiares y pacientes y otros agentes implicados, articulando un mensaje riguroso y realista en torno a su prevención, así como sobre las posibilidades actuales de diagnóstico y tratamiento. El segundo, abordar el estigma asociado a la enfermedad y reforzar la comprensión del Alzheimer como una condición que, en muchos casos, puede prevenirse y tratarse con una atención adecuada y con intervenciones, programas y apoyos pertinentes desde las políticas de proximidad.



## 3.2. Impulsar la detección temprana para transformar el abordaje del Alzheimer

La introducción de **nuevas herramientas diagnósticas** como los biomarcadores en sangre representa un desafío organizativo para el SNS que requerirá una adaptación planificada para integrar su uso y aprovechar su potencial en el diagnóstico temprano, la identificación de pacientes y la optimización de recursos disponibles para su tratamiento en todo el territorio nacional.

### 3.2.1. Reforzar la capacidad de la Atención Primaria para liderar la detección temprana y el seguimiento del Alzheimer

La detección temprana constituye uno de los principales retos para el sistema sanitario, siendo la Atención Primaria un componente fundamental. Como eje vertebrador de este sistema debe asumir un papel destacado en la detección temprana y el seguimiento continuado de los pacientes.

Por ello, resultaría necesario fortalecer los servicios de la Atención Primaria a través de medidas como el aumento específico de la dotación presupuestaria para incorporar nuevas herramientas diagnósticas, dimensionar adecuadamente las plantillas de profesionales, la ampliación del tiempo disponible por consulta o la implementación de programas de formación continuada y actualizada dirigidos a sus profesionales.

### 3.2.2. Facilitar el acceso temprano al diagnóstico en casos de quejas subjetivas de memoria

En este contexto, es fundamental garantizar un acceso ágil y equitativo a las pruebas diagnósticas a aquellas personas que manifiestan quejas subjetivas de memoria, con el fin de favorecer una detección temprana.

Se debe establecer un mecanismo claro para la definición del recorrido del paciente desde la aparición de quejas subjetivas de memoria, protocolos de toma de decisiones informadas y una adecuada coordinación con la atención especializada. La incorporación de los biomarcadores para aquellos casos que presenten signos de deterioro cognitivo contribuirá a optimizar el acceso a consultas especializadas, evitando derivaciones innecesarias y mejorando la eficiencia del proceso de diagnóstico y tratamiento temprano.

### 3.2.3. Incorporación activa de la voz del paciente

Un diagnóstico temprano debe ir acompañado de la incorporación activa de la voz y experiencia del paciente, reconociendo su complejidad y la necesidad de un apoyo continuado.

Es importante reforzar la atención neurológica y geriátrica, asegurando un seguimiento sostenido que preserve la calidad de vida, la autonomía y la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre su tratamiento, con acceso permanente a información clara y comprensible.

Asimismo, las asociaciones de familiares y pacientes deben ser reconocidas como actores clave en el acompañamiento y la defensa de derechos, promoviendo una participación activa, informada y comprometida con el cuidado propio y de los familiares de nuestros conciudadanos.

### 3.2.4. Informar y concienciar sobre los beneficios del diagnóstico temprano

Junto con la implantación de las nuevas herramientas diagnósticas, es necesario trabajar en campañas de información que favorezcan la normalización del diagnóstico temprano del Alzheimer. Las asociaciones de afectados y familiares pueden jugar un rol importante en la difusión de información y concienciación en sus territorios.

Estas iniciativas deben contribuir a reducir el miedo a acudir al médico e incidir en los beneficios del diagnóstico temprano. Estas campañas deben abordar específicamente los temores vinculados a la pérdida de autonomía, como la evaluación de la capacidad para trámites sensibles (permiso de conducción, reconocimiento de la dependencia), promoviendo una información clara desde los servicios sanitarios y sociales.

**Es necesario trabajar en campañas de información que favorezcan la normalización del diagnóstico temprano del Alzheimer.**

### 3.3. Incorporación de nuevos tratamientos en las fases iniciales de la enfermedad

#### 3.3.1. Preparar al sistema para la llegada de nuevos tratamientos

Ante la previsible disponibilidad futura de nuevos fármacos modificadores para el Alzheimer, como los recientemente aprobados por la EMA, y otros que previsiblemente llegarán, es necesario anticipar una transformación profunda del SNS que garantice su incorporación de forma sostenible. Para ello, deben diseñarse políticas facilitadoras que aseguren los recursos adecuados para su seguimiento clínico, al mismo tiempo que se refuerzan, de forma paralela, las intervenciones no farmacológicas de prevención y mantenimiento de la autonomía de los pacientes.

#### 3.3.2. Fortalecimiento e integración de unidades especializadas y centros de salud cerebral para un abordaje integral

La incorporación de nuevos tratamientos para fases iniciales de la enfermedad requerirá fortalecer la red de unidades especializadas en Alzheimer. En este punto, se constata una escasez de neurólogos especializados en demencias, así como de otros perfiles profesionales necesarios, lo que limita la capacidad para un diagnóstico y seguimiento adecuado de los pacientes en tratamiento. También debería reforzarse la incorporación de perfiles profesionales clave

como especialistas en neuropsicología, geriatría y enfermería. Del mismo modo, se considera necesario aumentar la disponibilidad de equipos de PET (tomografía por emisión de positrones) dedicados específicamente a neurología y el incremento de la dotación presupuestaria.

Por otro lado, es necesario promover la integración de centros de salud cerebral como espacios de referencia dedicados al cuidado de la salud cognitiva. Estos centros deberían protocolizar sus actuaciones, garantizar la disponibilidad de profesionales específicamente formados en el abordaje del Alzheimer y facilitar los flujos asistenciales entre los distintos niveles del sistema a lo largo del territorio nacional.

Para su desarrollo, resulta clave implicar a los responsables de los sistemas públicos de salud, promoviendo una visión estratégica de la salud cerebral como prioridad de salud pública e inversión sanitaria de alto impacto.

Adicionalmente, se debe abogar por un abordaje transversal de la enfermedad en el que los profesionales sanitarios conozcan la relación entre el Alzheimer y otras enfermedades, como las cardiovasculares, fomentando la coordinación efectiva entre especialidades médicas para garantizar una atención integral.

### 3.4. Equidad de acceso a las nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas

#### 3.4.1. Estandarización de protocolos y fortalecimiento de capacidades territoriales en el abordaje del Alzheimer

Para garantizar la equidad territorial en el nuevo abordaje del Alzheimer, en lo que tiene que ver con los nuevos instrumentos diagnósticos y de tratamiento, es prioritario establecer protocolos claros, homogéneos y basados en la evidencia de cómo pautar las diferentes fases. Para maximizar el impacto de estas nuevas herramientas, es imprescindible una planificación anticipada que permita una implementación progresiva y homogénea en todo el territorio.

Esta estandarización permitirá identificar, comparar y escalar buenas prácticas entre comunidades autónomas. Para ello, resulta imprescindible reforzar los sistemas de información sanitaria, de modo que permitan una evaluación eficaz, continua y comparable entre los distintos territorios.

Asimismo, para una adecuada adaptación al nuevo escenario del Alzheimer y con el objetivo de garantizar la equidad en su atención, resulta fundamental impulsar medidas que favorezcan la atracción y retención de talento especializado en entornos rurales y territorios dispersos, donde la disponibilidad de profesionales sigue siendo limitada. Las TIC pueden desempeñar un papel relevante en la accesibilidad a los recursos, especialmente en ámbitos alejados de grandes núcleos urbanos o en determinados colectivos.

#### 3.4.2. Elaboración de un mapa de carencias para garantizar la equidad territorial en el acceso a recursos sanitarios

Para avanzar hacia un sistema sanitario más equitativo, una medida que puede ser beneficiosa es el desarrollo de un mapa de carencias que permita identificar las desigualdades actuales en el acceso a herramientas diagnósticas, tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, tecnologías y profesionales especializados.

Esta herramienta facilitaría una planificación más precisa y orientada a corregir los desequilibrios existentes, evitando que el lugar de residencia o la renta sigan condicionando el acceso a las oportunidades de atención y tratamiento de los pacientes con Alzheimer y otras demencias.

En este sentido, es responsabilidad de las administraciones asegurar una correcta implementación de planes y estrategias en todo el territorio, incluyendo la monitorización de resultados y la aplicación de sistemas de evaluación individualizada por paciente.

### 3.5. Una estrategia ambiciosa, coordinada y estable para responder al reto del Alzheimer y las demencias

#### 3.5.1. Un marco de actuación común y estable

Ante el nuevo escenario en el abordaje del Alzheimer y la atención a las personas afectadas en España, es imprescindible establecer un marco de actuación sólido, estable y con una estructura de gobernanza compartida a largo plazo que dirija las acciones prioritarias para el abordaje adecuado del Alzheimer en España. Este marco deberá velar que el Sistema Nacional de Salud integre las nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas, que representan un avance significativo para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Para garantizar su eficacia, las actuaciones que establezca el nuevo marco de actuación deberán disponer de recursos adecuados, contar con una visión estratégica a largo plazo y ser estable frente a los cambios en los ciclos políticos, asegurando así la continuidad y sostenibilidad de las políticas públicas.

#### 3.5.2. Creación de un registro estatal de enfermedades neurodegenerativas

Como una de las primeras medidas a incorporar, se considera necesario contar con un registro estatal de enfermedades neurodegenerativas. Disponer de datos rigurosos sobre la magnitud del problema es fundamental para planificar de forma eficiente, estimar la carga asistencial y social y hacer previsiones de su evolución en el futuro.

#### 3.5.3. Coordinación sociosanitaria efectiva y atención integrada

Dentro de este marco de actuación, se requiere una mejor coordinación entre las Consejerías de Sanidad y de Asuntos Sociales, con el objetivo de diseñar propuestas viables para la introducción efectiva de las nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas y su combinación con terapias no farmacológicas efectivas en el mantenimiento de las capacidades y funcionalidad de las personas.

La falta de integración entre los ámbitos sanitario y social continúa siendo uno de los principales desafíos en el abordaje del Alzheimer, por lo que el marco de actuación debe enmarcarse en un enfoque integral que permita respuestas personalizadas y adaptadas a las particularidades de la evolución y las fases de la patología.

Por ello, es imprescindible impulsar políticas públicas integradas que consideren ambos sistemas y avanzar hacia una más amplia coordinación sociosanitaria. Algunas iniciativas recientes, como la Estrategia Estatal de Desinstitucionalización, la modificación de los artículos 13 y 14 de la *Ley de Cohesión del Sistema Nacional de Salud*, y el caso de Cataluña con su Proyecto de *Ley para la Agencia de Atención Integrada Social y Sanitaria*, ofrecen ejemplos valiosos de progreso en esta línea.

Además de la coordinación entre los diferentes servicios sanitarios y sociales, se necesitan establecer mecanismos de coordinación efectiva también entre los distintos niveles asistenciales, desde la Atención Primaria hasta la Especializada. La atención al Alzheimer debe concebirse como un proceso unificado, continuo y libre de fragmentación, eliminando la actual dispersión de competencias y garantizando una atención transversal.

### 3.5.4. Aumento de la financiación en atención sanitaria e investigación

En este contexto, la financiación actual es insuficiente para afrontar de manera efectiva los retos que plantea el nuevo escenario del abordaje de la enfermedad de Alzheimer. Por ello, es imprescindible reforzar el compromiso presupuestario con esta enfermedad, considerándola una prioridad ineludible tanto en términos de atención sanitaria como de investigación.

Es necesario impulsar la investigación y aumentar la implicación de los profesionales del SNS en la investigación, incluyendo la Atención Primaria. El liderazgo de España en investigación y ensayos clínicos, tanto a nivel europeo como mundial, así como su elevada esperanza de vida, nos sitúa en una buena posición para ser referente en investigación e innovación en Alzheimer.

El impulso de la colaboración público-privada innovadora y basada en la confianza mutua entre todos los agentes implicados permitirá avanzar más rápidamente en los objetivos de acelerar el desarrollo, evaluación e implementación de las nuevas soluciones diagnósticas y terapéuticas. En este sentido, la dimensión económica es una parte fundamental de los procesos de valoración del precio y financiación de los nuevos tratamientos.





---

# **ANEXO:**

## **LISTA DE PARTICIPANTES**

## **EN ORDEN ALFABÉTICO**

---

**Sesión:**

**Un nuevo escenario en la prevención, el diagnóstico  
y el tratamiento del Alzheimer: cómo preparar el sistema.**

<b>Dra. Sonia Abilleira</b>	Fundación Pasqual Maragall (FPM)	Directora del BBHC/CSC, BBRC
<b>Dr. Pedro Abizanda Soler</b>	Complejo Hospitalario Universitario de Albacete / CIBERFES	Jefe del Servicio de Geriatría / Director científico
<b>Sra. Carmen Andrés Añón</b>	Congreso de los Diputados	Vocal de Sanidad del grupo parlamentario socialista
<b>Dr. Josep M. Argimon</b>	Fundación Pasqual Maragall (FPM)	Director de Relaciones con el Sistema de Salud
<b>Dr. Enrique Arrieta</b>	Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)	Miembro de los grupos de trabajo de Dolor, Cuidados Paliativos, Comunicación y Neurología
<b>Sra. Isabel Arroyo Alonso</b>	Ministerio de Sanidad	Jefa de Servicio de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia
<b>Sr. Luis Miguel Ballesteros Blanco</b>	Federación de Alzheimer de la Comunidad de Madrid (FAFAL)	Presidente
<b>Dr. Fernando Bandrés</b>	Centro de Estudios Gregorio Marañón	Director
<b>Sra. Isabel Campo Blanco</b>	Centro de Referencia Estatal Alzheimer (CREA)/IMSERSO	Directora
<b>Dra. Marta del Campo</b>	Fundación Pasqual Maragall (FPM)	Directora de la Plataforma de Biomarcadores en Fluidos, BBRC
<b>Sr. Manuel Escolano</b>	Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana	Director de la Oficina de Coordinación Sociosanitaria
<b>Sra. Guadalupe Fernández Villullas</b>	Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE)	Coordinadora del Grupo de Estudio
<b>Sra. Olga García</b>	Novo Nordisk	Responsable Médico de la Enfermedad de Alzheimer
<b>Dra. Araceli Garrido</b>	Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC)	Experta en demencias y miembro del grupo de trabajo de neurología
<b>Sr. Juan Lahuerta Dal-Ré</b>	Federación de Alzheimer de la Comunidad de Madrid (FAFAL)	Asesor médico y científico
<b>Dr. Albert Lladó</b>	Hospital Clínic de Barcelona	Jefe de la Unidad de Alzheimer y Trastornos Cognitivos
<b>Sr. Josep Lobera</b>	Oficina Nacional de Asesoramiento Científico (ONAC)	Director
<b>Dra. Silvia López Vidal</b>	Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades	Directora de la División Técnica del Comisionado del PERTE para la Salud de Vanguardia
<b>Dr. Pablo Martínez-Lage</b>	Fundación CITA Alzheimer	Director científico

<b>Dra. Ariadna Mas i Casals</b>	Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya	Subdirectora General de Planificació Sanitària
<b>Dr. Arcadi Navarro</b>	Fundación Pasqual Maragall (FPM)	Director
<b>Dr. Enrique Pérez Sáez</b>	Centro de Referencia Estatal Alzheimer (CREA)/IMSERSO	Responsable de Investigación
<b>Sr. Eduard Pujol</b>	Senado de España	Senador y Portavoz de Grupo Parlamentario Plural
<b>Sr. Juan Carlos Rodríguez Bernárdez</b>	Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias de Galicia (AFAGA)	Presidente
<b>Sr. Manuel Sánchez Pingarrón</b>	N/A	Persona afectada Alzheimer
<b>Sr. Francesc Xavier Ten Costa</b>	Senado de España	Portavoz de Sanidad en el Grupo Parlamentario Plural
<b>Sr. Juan Ignacio Vela Caudevilla</b>	Plataforma de Mayores y Pensionistas (PMP)	Presidente de la Comisión de Inclusión Digital
<b>Sr. Josep Vilajoana i Celaya</b>	Consejo General de la Psicología de España	Vocal de Junta de Gobierno y coordinador de la División Profesional de Psicología de la Salud
<b>Dr. Pablo Villoslada</b>	Hospital del Mar	Director del Servicio de Neurología
<b>Dra. María Ascensión Zea Sevilla</b>	Fundación CIEN	Neuróloga de la Plataforma de Evaluación Clínica

# ORGANIZACIONES ADHERIDAS



matia



