elEconomista.es
20 Años

Salud Bienestar

La Asociación Española de Migraña (Aemice) lo confirma: solo el 12% de las personas que sufren la enfermedad se sienten comprendidas por su entorno

* *Para casi un 60% de los pacientes, la migraña ha limitado o impedido sus actividades habituales*
* *Dan Buettner, experto en longevidad: "Las personas que viven más años no hacen ejercicio, pero residen en zonas en las que cada desplazamiento es un paseo"*
* *Confirmado por la OCU: no hay "ninguna norma" que ampare la prohibición de estacionar un coche eléctrico en*



Migraña. / Foto: iStock.

elEconomista.es

17/09/2026 - 10:01

Añadir elEconomista en Google

La migraña es una enfermedad que puede resultar extremadamente limitante para las personas que la sufren en su día a día, afectando su forma de vivir y de relacionarse con el entorno. Sin embargo, la gran mayoría de personas que sufren migraña aseguran sentirse incomprendidas por su entorno, tal y como afirma la Asociación Española de Migraña y Cefalea (Aemice). Según los datos de una encuesta de la asociación, **solo el 12,3% de quienes padecen la dolencia dicen sentirse comprendidos por quienes les rodean**.

Así pues, la encuesta refleja una "importante distancia" entre cómo viven y se sienten las personas que sufren migraña y cómo lo perciben las personas de su alrededor, ya que frecuentemente se tiende a inf dad. **El ,9% de las pe que las migrañas han**

la idea de que se trata de una enfermedad que afecta más a las personas que la sufren de lo que se suele pensar.

La presidenta de Aemice, Isabel Colomina, ha afirmado que dicha encuesta pone de manifiesto que las personas que sufren migraña son las únicas que "saben hasta qué punto" puede condicionar su vida: "Sin embargo, **todavía nos encontramos con personas que la ven simplemente como un dolor de cabeza** o que no entienden por qué un ataque de migraña puede obligarnos a cancelar un plan, faltar al trabajo o dejar de hacer algo tan cotidiano como cuidar de nuestra familia", comenta.

La jueza investiga una conexión entre la a
invasión de Ceuta y las entradas ma...

"Durante demasiado tiempo hemos normalizado frases como 'tengo migraña' para referirnos a cualquier dolor de cabeza o 'tengo migrañas' para hablar de los ataques. Puede parecer una cuestión menor, pero las palabras ayudan a construir la forma en que entendemos una

en iación más, la

Sc la que **es una**

er **hombres, ya que a**



(https://adinberrilongevityforum.com/)

Actualidad (https://www.geriatricarea.com/categorias/actualidad/)

Las demencias causaron más de 36.000 fallecimientos en España el pasado año

Septiembre, 2026 (https://www.geriatricarea.com/cuida-la-salud-cerebral-a-lo-largo-de-la-vida-para-prevenir-el-alzheimer/)

f(https://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.geriatricarea.com/cuida-la-salud-cerebral-a-lo-largo-de-la-vida-para-prevenir-el-alzheimer/)
t(https://twitter.com/intent/tweet?text=Cuida%20la%20salud%20cerebral%20para%20prevenir%20el%20Alzheimer&url=https://www.geriatricarea.com/cuida-la-salud-cerebral-a-lo-largo-de-la-vida-para-prevenir-el-alzheimer/)
w(whatsapp://send?text=Cuida%20la%20salud%20cerebral%20para%20prevenir%20el%20Alzheimer%20https://www.geriatricarea.com/cuida-la-salud-cerebral-a-lo-largo-de-la-vida-para-prevenir-el-alzheimer/)

¡Newsletter!



(https://www.electroluxprofessional.com/es/?utm_source=online%20magazine&utm_medium=banner&utm_campaign=laundry-2026-01-ES&utm_content=customers)

(https://colisee.es/)

Con más de 800.000 afectados en España y un impacto asistencial asumido casi en su totalidad por las familias, los neurólogos advierten del riesgo de romper la equidad del SNS tras limitar el acceso las nuevas terapias frente al Alzheimer a la sanidad privada. Además, recuerdan que el 45% de los casos se podría prevenir modificando los hábitos de vida.

Con motivo del **Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer**, que se conmemora el 21 de septiembre auspiciado por la OMS y Alzheimer's Disease International (ADI), la Sociedad Española de Neurología (SEN) alerta sobre la magnitud epidemiológica y socioeconómica de una patología que constituye entre el 60% y el 70% de todos los casos de demencia globales.

Actualmente, **más de 57 millones de personas viven con demencia en el mundo** —cifra que la OMS estima que alcanzará los 139 millones en 2050 debido principalmente por el envejecimiento de la población mundial—, de las cuales más de 800.000 se encuentran en España, donde cada año se diagnostican unos **40.000 nuevos casos** (más del 65% en mujeres).

En España, **las demencias provocaron más de 36.000 fallecimientos en 2025** según el INE,

¡Newsletter!

(superando los 77.000 euros en fases avanzadas), de los cuales el 86% es asumido directamente por las familias. Además, en ocho de cada diez casos el cuidado de la persona con Alzheimer

recae en un familiar, principalmente mujeres, que dedican una media de 70 horas semanales a esta labor.

Tal y como destaca la **Dra. Raquel Sánchez del Valle**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN, *"cuando hablamos de la enfermedad de Alzheimer y de otras demencias estamos hablando de* ***enfermedades que representan más del 60% de la dependencia en España****. Y puesto que el coste social de estas enfermedades lo asumen mayoritariamente las familias,* ***cerca del 60% de las personas cuidadoras presentan también morbilidade****s, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado"*.



(https://los-nogales.es/empleo/?utm_source=geriatricarea1T26&utm_medium=cpc&utm_campaign=talento)

Acceso a los nuevos fármacos e infradiagnóstico

Respecto a los **nuevos tratamientos (https://www.geriatricarea.com/la-sen-critica-la-no-financiacion-publica-de-farmacos-para-el-alzheimer/)**, la SEN critica que, pese a que la Comisión Europea autorizó **dos innovadores fármacos** que logran ralentizar el deterioro cognitivo entre un 27% y un 29% a los 18 meses —de los que podría beneficiarse el 4% de los pacientes españoles en fase inicial—, la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM) resolvió el 15 de julio **no incluirlos en la prestación pública del Sistema Nacional de Salud (SNS)**, restringiendo su uso a la sanidad privada pese a que los ensayos clínicos demostraron que ralentizan el **deterioro cognitivo (https://www.geriatricarea.com/deterioro-cognitivo-monografico-especial-geriatricarea-2/)**.

A ello se une el hecho de que **la enfermedad de Alzheimer sigue arrastrando en España un importante infradiagnóstico**. La SEN recuerda que **más del 50% de los casos leves continúan sin diagnosticar** y que el uso de **biomarcadores en sangre (https://www.geriatricarea.com/?s=biomarcadores+en+sangre)** apenas alcanza el 20%, pese a ser la herramienta clave para identificar a los pacientes candidatos a estos tratamientos.

"Disponemos de biomarcadores en sangre que permiten ***mejorar el diagnóstico sin necesidad*** *de [illegible] los diagnósticos de Alzheimer se apoyan en biomarcadores, cuando el objetivo debería ser alcanzar el 80-90% en los próximos años. Son precisamente los biomarcadores en sangre los que nos van a*

¡Newsletter!

permitir seleccionar a los pacientes que realmente pueden beneficiarse de los nuevos tratamientos", señala la Dra. Raquel Sánchez del Valle.

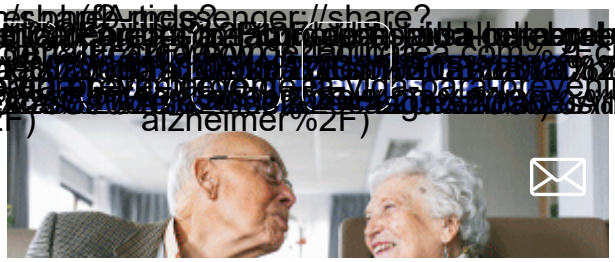
Cuida la salud cerebral a lo largo de la vida

Además, aunque la edad continúa siendo el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, la evidencia científica indica que hasta **un 45% del riesgo de desarrollar demencia podría atribuirse a factores de riesgo modificables** relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular.



(https://adinberrilongevityforum.com/)

REHACARE
International
Trade Fair for Rehabilitation and Care
Düsseldorf, Germany 23–26 September 2026
(https://www.rehacare.com/)





amavir
residencias para mayores

(https://www.amavir.es/)

*«Si **cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral**, podemos reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro",* recalca la Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN.

«*Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición o visión, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden **ayudar a reducir el impacto de esta enfermedad de forma relevante** a nivel poblacional",* concluye la Dra. Sánchez del Valle.

Artículos relacionados

f(https://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https%3A%2F%2Fwww.geriatricarea.com%2Fcuida-la-salud-cerebral-a-lo-largo-de-la-vida-para-prevenir-el-alzheimer%2F)
fb-messenger://share?link=https%3A%2F%2Fwww.geriatricarea.com%2Fcuida-la-salud-cerebral-a-lo-largo-de-la-vida-para-prevenir-el-alzheimer%2F)

¡Newsletter!

Lo último: cuidadoras atender a personas dependientes?

N3WS
Tercera Edad



AGENDA - PORTADA

Proyecto ICTUS 2026. Sociedad Española de Neurología

El Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV) de la SEN, convoca a través de la Fundación Privada de la Sociedad Española de Neurología y de la iniciativa "Proyecto Ictus", la 10ª beca de investigación "PROYECTO ICTUS 2026" patrocinada por Daiichi-Sankyo.

La Beca está dirigida a neurólogos socios de la SEN, para desarrollar un proyecto de investigación multicéntrico colaborativo en cualquier faceta de las enfermedades cerebrovasculares.

Dotación económica: 8.500,00€ Brutos (sujeto a la retención IRPF de acuerdo a la normativa fiscal vigente en el momento). Por defecto, el importe de la beca será entregado directamente al beneficiario.

Plazo de presentación: Hasta el 16 de octubre de 2026.

Envío solicitudes: a través del formulario habilitado a tal efecto en la página web de la SEN. Es responsabilidad de las personas interesadas cerciorarse de la correcta recepción [illegible]itud y de todos los archivos dentro del plazo de presentación de solicitudes. Para ello,

Cookies

contactar con el Área Científica de la SEN en la dirección cientifico@sen.org.es

Comunicación del resultado: En la sesión del GEECV durante la Reunión Anual de la SEN de 2026

← Pasqual Maragall Researchers Programme. Fundación Pasqual Maragall

PREMIO M. CHIARA GIORGETTI A LA INVESTIGACIÓN EN CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO 2026 →

También te puede gustar

GUEXT Innovación 2026 reconoce las soluciones que marcarán el futuro del hospitality

Abierta una nueva convocatoria del programa de formación y empleo “atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales”

Creativa Barcelona empieza a forjar su edición 2026

CONSULTA EL NÚMERO ACTUAL

Cookies

Lo último: Amavir y Fundación FDI unen solidaridad, voluntariado e

N3WS
Tercera Edad



NOTICIAS - PORTADA

Eisai mantiene su compromiso para transformar el futuro de las personas con enfermedad de Alzheimer en España

Con motivo del Día Mundial del Alzheimer, 21 de septiembre, la compañía biofarmacéutica Eisai reafirma su compromiso con la investigación y su decisión de continuar trabajando con las autoridades sanitarias para facilitar la incorporación de los tratamientos innovadores al Sistema Nacional de Salud. Para Eisai, la investigación y el acceso universal son las principales palancas para transformar el abordaje de esta enfermedad.

La enfermedad de Alzheimer representa uno de los grandes retos sanitarios y sociales de nuestro tiempo. En España, se estima que unas 800.000 personas viven con esta enfermedad y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN)[1]. Más del 90% de estos diagnósticos corresponden a personas mayores de 65 años, pero la enfermedad también puede aparecer en personas más jóvenes, de hecho, hasta un 5% de las personas con la enfermedad suelen desarrollarla en edades tempranas[2].

Cookies

De acuerdo con **Jesús Mª de Rosendo**, director médico de Eisai España, "la image emos

todos de la enfermedad de Alzheimer es la de una persona anciana completamente dependiente y que ya vive atendida en una residencia. Sin embargo, debemos darnos cuenta de que, en estos casos, la enfermedad lleva ya muchos años de progresión. La enfermedad en sus estadios iniciales afecta a personas que muchas veces todavía tienen responsabilidades laborales y familiares, por lo que es importante que la sociedad conozca también esta realidad y que seamos capaces de identificar la enfermedad en estas fases".

En este contexto, la compañía considera fundamental seguir avanzando en el conocimiento de la enfermedad y en el desarrollo de nuevas aproximaciones que permitan intervenir en sus primeras etapas. Para el director médico de Eisai España, "si queremos de verdad cambiar el pronóstico de la enfermedad, es en estas fases precoces donde debemos intervenir con las nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas recientemente introducidas".

Investigación e innovación para ampliar las fronteras de la enfermedad de Alzheimer

La compañía trabaja para avanzar en un nuevo paradigma, apoyándose en más de 40 años de investigación en enfermedad de Alzheimer y en una estrategia científica que explora diferentes mecanismos biológicos relacionados con la enfermedad[i]. Esta aproximación incluye la investigación sobre la proteína beta-amiloide, pero también nuevas líneas dirigidas a otros procesos implicados en la neurodegeneración, como la proteína tau. En el marco de la Alzheimer's Association International Conference (AAIC), recientemente celebrada, Eisai ha presentado nuevos datos sobre su investigación en Alzheimer, dentro de un programa científico que incluyó más de 50 comunicaciones.

"Llevamos décadas centrados en avanzar en la investigación de los mecanismos biológicos que tiene esta patología y, además, somos conscientes de que conociéndolos podremos conseguir nuevas opciones para las personas que viven con esta enfermedad en España, también para aquellas que son diagnosticadas en fases iniciales", señala el director médico de Eisai España.

En este sentido, de Rosendo destaca que "innovar en enfermedad de Alzheimer significa avanzar en el diagnóstico y en el tratamiento, como ya ha sucedido en otras áreas de la medicina. Es necesario que la sociedad reconozca y valore los esfuerzos realizados en este campo. Si hace cuarenta años la sociedad decidió apostar por recompensar la investigación clínica en Oncología y hoy ya vemos algunos de los frutos de aquella decisión, ha llegado el momento de hacer lo mismo con las enfermedades neurodegenerativas".

Diagnosticar y tratar antes para avanzar en el abordaje de la enfermedad

La innovación, sin embargo, no puede desvincularse de la necesidad de diagnosticar y tratar la enfermedad de forma más temprana incorporando a los sistemas sanitarios los científicos. Según la Sociedad Española de Neurología, más del 50% de los casos

Cookies

en sus etapas iniciales permanecen sin diagnosticar, lo que pone de manifiesto la necesidad de seguir mejorando la detección de la enfermedad[ii].

La investigación en Alzheimer está avanzando también en el ámbito de los biomarcadores que permiten identificar los cambios asociados a la enfermedad antes de que el deterioro cognitivo sea más evidente. Para Eisai, "facilitar que la innovación llegue a las personas requiere avanzar de forma paralela en concienciación, diagnóstico temprano, y acceso a tratamientos innovadores", puntualiza de Rosendo.

El futuro de la enfermedad pasa por mantener el impulso investigador y por convertir el conocimiento científico en oportunidades reales para los pacientes. En este sentido, Eisai mantiene su compromiso con la Administración para que los avances de la investigación y la incorporación de nuevos enfoques terapéuticos puedan estar disponibles para las personas con Alzheimer en nuestro país, avanzando de forma paralela en un abordaje cada vez más adaptado a las diferentes etapas de la enfermedad.

i 251112_EMEA_DGN Press Release_CERT.docx

ii Sociedad Española de Neurología

← CEAFA valora la reforma de la Ley de Dependencia y ofrece portavoz para medios

España lidera una investigación que confirma que casi el 60% de los cuidadores no profesionales de personas con deterioro cognitivo leve manifiestan una sobrecarga significativa →

También te puede gustar

ACRA celebra la aprobación de la reforma de la ley de dependencia pero reclama la transferencia inmediata de recursos a la Generalitat

Cookies



SALUD Y BIENESTAR

Alzhéimer: la prueba impresciond de recibir los nuevos tratamient

Publicado **hace 23 horas** en **17 septiembre, 2026**
De **REDACCIÓN OP**

Descarga gratuita
Descarga fácil y
Web Companion
Descargar

SALUD Y BIENESTAR

10 señales que te indican una falta de vitaminas

Publicado **hace 7 días** en **11 septiembre, 2026**
De **REDACCIÓN OP**



Las vitaminas son moléculas orgánicas imprescindibles para la vida. Aunque se nec
cantidades pequeñas, estos compuestos permiten la realización de múltiples proces
nuestro cuerpo: crecimiento y desarrollo, formación de químicos del sistema nervios

regulación del sistema metabólico, funcionamiento celular y muchísimo más. El ser h necesita 13 vitaminas para estar sano. 4 de ellas (A, D, E y K) son liposolubles, y el re hidrosolubles.

CONTINUAR LEYENDO



La PET-amiloide permite confirmar la presencia de la proteína beta-amiloide e se perfila como una prueba fundamental antes de administrar los nuevos fárm

Descarga gratuita

Descarga fácil y 100% gratuita

La medicina nuclear adquiere un papel cada vez más relevante en el diagnóstic ante la llegada de los nuevos tratamientos modificadores de la enfermedad. La imagen cerebral **PET-amiloide** permite confirmar la presencia de depósitos de p amiloide y puede resultar determinante para identificar a los pacientes que cum criterios biológicos necesarios para acceder a estas terapias.

Con motivo del **Día Mundial del Alzhéimer, que se conmemora cada 21 de septi** Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular (SEMNIM) destaca importancia de avanzar hacia un diagnóstico biológico de la enfermedad que co valoración clínica, neuropsicológica y estructural de cada paciente.

El alzhéimer es la causa más frecuente de demencia y constituye uno de los pri sanitarios asociados al envejecimiento de la población. La investigación desarr los últimos años ha demostrado que los cambios biológicos relacionados con l pueden comenzar muchos años antes de que aparezcan los síntomas de una d establecida.

La PET-amiloide, un filtro antes de los nuevos trata

La llegada de tratamientos dirigidos contra la **proteína beta-amiloide** ha cambia escenario del abordaje del alzhéimer. Estos medicamentos actúan sobre mecar biológicos concretos, por lo que identificar correctamente a los pacientes que p alteración sobre la que actúan resulta esencial.

Descarga gratuita

Descarga fácil y 100% gratuita

«No todos los pacientes con deterioro cognitivo presentan enfermedad de Alzh quienes presentan patología amiloide, no todos se encuentran necesariamente clínica adecuada para recibir determinados tratamientos», explica el doctor **Jos Ramírez**, facultativo adjunto de Medicina Nuclear del Hospital Universitario Virg Sevilla.

El especialista señala que la selección de candidatos deberá realizarse mediant multidisciplinares y con el apoyo de biomarcadores que permitan determinar cc precisión la situación de cada paciente.

En este contexto, la **PET-amiloide** permite confirmar o descartar la presencia de biológica de estos tratamientos. Además, los depósitos de amiloide pueden cua mediante sistemas objetivos como la **escala Centiloide**, que facilita la compara resultados entre diferentes centros hospitalarios.

La PET también ayuda a diferenciar el alzhéimer d enfermedades

La medicina nuclear no se limita a la detección de la proteína beta-amiloide. Otr herramientas utilizadas en el estudio de los pacientes con deterioro cognitivo es una técnica que permite analizar el metabolismo cerebral.

Su utilización puede ayudar a identificar patrones de disfunción neuronal asocia
enfermedades neurodegenerativas y contribuir al **diagnóstico diferencial del alz**
especialmente cuando existen dudas sobre el origen del deterioro cognitivo.

A estas técnicas se suma la **PET-tau**, relacionada con el estudio de otra de las p
implicadas en la enfermedad de Alzheimer. Tanto la PET-amiloide como la PET-t
además un papel destacado en numerosos ensayos clínicos internacionales.

Estas pruebas permiten seleccionar participantes, estudiar la evolución de la en
analizar los cambios biológicos que se producen durante el desarrollo de nuevo

Del análisis de sangre a la imagen cerebral

El desarrollo de los **biomarcadores sanguíneos del alzhéimer**, especialmente ac
relacionados con las proteínas amiloide y tau, abre una nueva vía para el diagnó

Estos análisis pueden facilitar una primera selección de pacientes, aunque la es
podría combinar las pruebas de sangre con técnicas de imagen cerebral más es

«Lo más probable es que avancemos hacia estrategias escalonadas en las que
biomarcadores sanguíneos ayuden a una primera selección y la PET aporte la c
cerebral cuando sea necesario», señala Lojo Ramírez.

Este modelo permitiría establecer diferentes niveles de evaluación y reservar las imagen molecular para aquellos casos en los que sea necesaria una confirmaci precisa.

El reto de garantizar el acceso a las pruebas

La incorporación de estas herramientas al diagnóstico del alzhéimer plantea tar importante desafío para el sistema sanitario: garantizar que los pacientes que p beneficiarse de las nuevas estrategias diagnósticas y terapéuticas tengan un ac adecuado a ellas.

Desde el Grupo de Neuroimagen de la SEMNIM se considera que la **PET ya forn práctica clínica actual** y que tendrá un papel creciente en el futuro de la Medicir

«Estamos ante un cambio de paradigma en la enfermedad de Alzheimer y nuest es garantizar que todos los pacientes que puedan beneficiarse de estas nuevas diagnósticas y terapéuticas tengan acceso a ellas», afirma la doctora **María Nie Martín**, jefa del Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Clínico San Carlos de

La especialista también destaca la preparación de los servicios de Medicina Nu afrontar el avance hacia un **diagnóstico biológico precoz del alzhéimer** y defien participación de estos profesionales en los equipos multidisciplinares encargac las personas con deterioro cognitivo.

Un nuevo modelo de diagnóstico del alzhéimer

El avance de los biomarcadores está transformando la manera de abordar la en
Frente a un diagnóstico basado principalmente en los síntomas, la combinación
clínica, análisis de sangre, PET-amiloide, PET-FDG y otras técnicas de imagen
permite obtener una visión más completa de los procesos biológicos asociados

La evolución hacia este modelo será especialmente relevante a medida que aur
disponibilidad de tratamientos capaces de actuar sobre mecanismos concretos
enfermedad.

La SEMNIM considera que la Medicina Nuclear debe formar parte de este proce
mejorar la identificación de los pacientes, optimizar la toma de decisiones y fav
acceso equitativo a las nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas.

Qué es la PET-amiloide

La **PET-amiloide** es una prueba de imagen molecular que permite detectar los d
proteína beta-amiloide acumulados en el cerebro. Su utilidad adquiere especial
los nuevos tratamientos dirigidos contra esta proteína, ya que permite comprob
alteración biológica sobre la que actúan estos medicamentos.

La cuantificación mediante la **escala Centiloide** proporciona además una medic
facilita la comparación de los resultados obtenidos en diferentes centros.

ADVERTISEMENT



TE PODRÍA GUSTAR



Estos hábitos de vida te pueden ayudar a prevenir el Alzheimer



AFAV celebra el Día Mundial del Alzheimer con la campaña 'Gracias por recordar'



Consumir cinco o r podría ralentizar la el Alzheimer, segú

CLICK PARA COMENTAR

infosalus / **farmacia**

Eisai señala que sigue abierta al diálogo con Sanidad tras no financiarse los nuevos tratamientos en Alzheimer



Archivo - Eisai señala que sigue abierta al diálogo con Sanidad tras no financiarse los nuevos tratamientos en Alzheimer - WILDPIXEL/ ISTOCK - Archivo

Infosalus
Publicado: jueves, 17 septiembre 2026 13:53

IA
Seguir en

MADRID 17 Sep. (EUROPA PRESS) -

La compañía biofarmacéutica Eisai ha asegurado que continúa abierta al diálogo y la colaboración con las autoridades sanitarias tras no financiar el Ministerio de Sanidad los nuevos tratamientos contra el Alzheimer dirigidos a sus etapas iniciales.

"Transformar el futuro de las personas" con la enfermedad en España es el compromiso que ha expuesto, así como el de mantener su "firme apuesta por la investigación" y por facilitar el acceso de los pacientes "a los tratamientos innovadores más recientes" en la patología, que celebra su Día Mundial este lunes, 21 de septiembre.

De este modo, ha asegurado que seguirá trabajando con los responsables políticos "para facilitar la incorporación de los tratamientos innovadores al Sistema Nacional de Salud (SNS)". Todo ello a través de "la investigación y

X

el acceso universal", que "son las principales palancas para transformar el abordaje de esta enfermedad", ha declarado.

"La imagen que tenemos todos de la enfermedad de Alzheimer es la de una persona anciana completamente dependiente y que ya vive atendida en una residencia", pero "debemos darnos cuenta de que, en estos casos, la enfermedad lleva ya muchos años de progresión", ha explicado el director médico de Eisai España, el doctor Jesús María de Rosendo, quien ha sostenido, por contra, que "en sus estadios iniciales, afecta a personas que muchas veces todavía tienen responsabilidades laborales y familiares".

IDENTIFICAR LA ENFERMEDAD EN FASES INICIALES

Por ello, ha manifestado que "es importante que la sociedad conozca también esta realidad" y que sea capaz "de identificar la enfermedad en estas fases", para lo que es fundamental seguir avanzando en su conocimiento y en el desarrollo de nuevas aproximaciones que permitan intervenir en sus primeras etapas. "Si queremos, de verdad, cambiar el pronóstico de la enfermedad, es en estas fases precoces donde debemos

X

intervenir con las nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas recientemente introducidas", ha sostenido.

Te puede gustar

¿Cómo será nuestra vida dentro de 15 años? Un viaje hacia un futuro que ya está en marcha

Europa Press

Nil Llop, hospitalizado por una grave inflamación de la médula espinal provocada por una infección

Europa Press

¡Aprovecha las Ventas Privadas! 20%* dto. extra

RIU Hotels & Resorts | Patrocinado

Explorar

Todo en relación con una patología que representa uno de los grandes retos sanitarios y sociales actuales, ya que en España, se estima que unas 800.000 personas viven con ella y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Aunque más del 90 por ciento de los diagnósticos corresponden a personas mayores de 65 años, también puede aparecer en personas más jóvenes, y es que hasta un 5 por ciento de los pacientes suelen desarrollarla en edades tempranas. En copncjunto, representa un impacto directo en cerca de cinco millones de familiares y cuidadores, afectando ya a cerca del 11 por ciento de la población española.

NUEVAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Eisai, que cuenta con más de 40 años de estudio en Alzheimer y que explora diferentes mecanismos biológicos relacionados con la enfermedad, investiga sobre la proteína beta-amiloide, pero también sobre nuevas líneas dirigidas a otros procesos implicados en la

X

neurodegeneración, como la proteína tau. De hecho, en la recientemente celebrada Conferencia de la Asociación Internacional de Alzheimer (AAIC, por sus siglas en inglés, ha presentado nuevos datos sobre su avance al respecto, dentro de un programa científico que ha incluido más de 50 comunicaciones.

"Llevamos décadas centrados en avanzar en la investigación de los mecanismos biológicos que tiene esta patología y, además, somos conscientes de que conociéndolos, podremos conseguir nuevas opciones para las personas que viven con esta enfermedad en España, también para aquellas que son diagnosticadas en fases iniciales", ha asegurado De Rosendo.

En este sentido, ha destacado que "innovar en enfermedad de Alzheimer significa avanzar en el diagnóstico y en el tratamiento, como ya ha sucedido en otras áreas de la Medicina". "Es necesario que la sociedad reconozca y valore los esfuerzos realizados en este campo", ha afirmado, para añadir que "ha llegado el momento" de apostar por recompensar la investigación clínica en enfermedades neurodegenerativas, como se hizo hace 40 años en Oncología.

No obstante, y en el contexto de que más del 50 por ciento de los casos, en sus etapas iniciales, permanecen sin diagnosticar, lo que pone de manifiesto la necesidad de seguir mejorando la detección de la enfermedad, es destacable también el avance en el ámbito de los biomarcadores que permiten identificar los cambios asociados a la enfermedad antes de que el deterioro cognitivo sea más evidente.

Últimas noticias sobre estos temas >

Contenido patrocinado

X



LABORATORIOS

Eisai mantiene el diálogo con Sanidad tras la no financiación de nuevos tratamientos para el alzhéimer

La compañía reafirma su apuesta por la investigación y reclama facilitar el acceso a terapias innovadoras para las fases iniciales de la enfermedad

17 de septiembre de 2026

Redacción

La compañía biofarmacéutica Eisai, con motivo del Día Mundial del Alzheimer que se celebra el próximo 21 de septie e, ha asegurado que mantiene

Jesús María de Rosendo, director médico de Eisai España, ha destacado la **importancia de identificar la enfermedad en sus primeras fases**, ya que estas pueden afectar a personas que todavía mantienen responsabilidades laborales y familiares. *«Es importante que la sociedad conozca también esta realidad y que seamos capaces de identificar la enfermedad en estas fases»*, ha señalado. Según el directivo, intervenir de forma precoz con nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas es clave para cambiar el pronóstico de la enfermedad.

Jesús María de Rosendo: «Es importante que la sociedad conozca también esta realidad y que seamos capaces de identificar la enfermedad en estas fases»

En España, unas **800.000 personas viven con alzhéimer** y cada año se diagnostican alrededor de **40.000 nuevos casos**, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Más del 90% de los diagnósticos corresponden a mayores de 65 años, aunque hasta un 5% de las personas con la enfermedad la desarrollan en edades tempranas. Además, esta enfermedad tiene un impacto directo en cerca de cinco millones de familiares y cuidadores.

Además, **más del 50% de los casos de alzhéimer en sus etapas iniciales permanece sin diagnosticar,** lo que evidencia la necesidad de mejorar la detección de la enfermedad. En este contexto, la investigación en biomarcadores avanza para identificar los cambios asociados al alzhéimer antes de que el deterioro cognitivo sea más evidente.

Cuatro décadas de investigación

Eisai lleva más de 40 años de investigación en enfermedad de Alzheimer y trabaja en diferentes mecanismos biológicos relacionados con la patología. Su investigación abarca la **proteína beta-amiloide**, pero también otras vías implicadas en la neurodegeneración, como la proteína tau. En la reciente *Conferencia de la Asociación Internacional de Alzheimer* (AAIC), la compañía presentó nuevos datos de esta línea de investigación en un programa científico que incluyó más de 50 comunicaciones.

«Llevamos décadas centrados en avc en la investigación de los

...os conscientes
...ara las
...para aquellas
que son diagnosticadas en fases iniciales», ha asegurado De Rosendo.

De Rosendo ha defendido que «innovar en enfermedad de Alzheimer significa avanzar en el diagnóstico y en el tratamiento»

En este sentido, ha defendido que *«innovar en enfermedad de Alzheimer significa avanzar en el diagnóstico y en el tratamiento»*, y ha subrayado **la necesidad de que la sociedad reconozca los avances logrados** en este ámbito. A su vez, ha señalado que ha llegado el momento de impulsar la investigación clínica en enfermedades neurodegenerativas, siguiendo el ejemplo de la apuesta realizada por la investigación oncológica hace cuatro décadas.

Para Eisai, el avance científico debe ir acompañado de una **mejora en la detección y del acceso a los tratamientos innovadores**. La compañía asegura que mantiene su disposición a colaborar con la Administración para que los nuevos enfoques terapéuticos puedan estar disponibles para las personas con enfermedad de Alzheimer en España y avanzar hacia un abordaje adaptado a las diferentes etapas de la enfermedad.

Noticias complementarias

Del diagnóstico precoz a la prevención en alzhéimer: «Ahora podemos cuantificar lo que está pasando en el cerebro incluso 20 años antes»

ALZHEIMER , C1 , DIAGNÓSTICO , LABORATORIOS , MINISTERIO DE SANIDAD , PACIENTES , TERAPIAS

GUIADEPENDENCIA



/ Salud y cuidados / Por admin

Señales de alarma de demencia en personas mayores: guía para detectarlas a tiempo

Índice

- ¿Cuántas personas afectadas hay en España?
- Envejecimiento normal vs. señales de alarma

- Los ámbitos donde suelen aparecer los primeros síntomas
- Qué hacer si reconoces varias de estas señales
- Preguntas frecuentes
- Enlaces relacionados y siguientes pasos

Saber identificar las señales de alarma de demencia en personas mayores es clave para pedir una valoración médica cuanto antes: según la Sociedad Española de Neurología (SEN), hasta la mitad de los casos leves de Alzheimer en España todavía no están diagnosticados, y de media pasan más de dos años entre los primeros síntomas y el diagnóstico. Detectar antes no cambia el pronóstico por sí solo, pero sí permite empezar tratamientos, planificar recursos y organizar los cuidados con más margen.

Esta guía te ayuda a diferenciar el olvido normal de la edad de las señales que justifican pedir cita con el médico — sin que en ningún caso sustituya una valoración profesional.

¿Cuántas personas afectadas hay en España?

- En España hay actualmente unas **800.000 personas con enfermedad de Alzheimer**, según datos de la Sociedad Española de Neurología, que es la causa más frecuente de demencia (en torno al 60-70% de los casos).
- Cada año se diagnostican unos **40.000 casos nuevos**, y en más del 65% de ellos la persona afectada es una mujer.
- El principal factor de riesgo es la edad: en torno al 5% de las personas de 65 años tiene Alzheimer, y ese porcentaje aumenta de forma muy notable a partir de los 90 años.
- Existe un infradiagnóstico importante: la SEN estima que **más de la mitad de los casos leves** todavía no se han detectado formalmente.

Envejecimiento normal vs. señales de alarma

No todo olvido es motivo de preocupación. La clave está en si el cambio interfiere con la vida diaria y si supone un cambio respecto a cómo era esa persona antes, no en comparación con otras personas de su edad.

Situación	Cambio propio de la edad	Señal de alarma
Memoria	Olvidar un nombre y recordarlo más tarde	Repetir la misma pregunta varias veces seguidas, sin recordar la

Situación	Cambio propio de la edad	Señal de alarma
		respuesta
Tareas cotidianas	Necesitar ayuda ocasional con un aparato nuevo	Perderse en tareas que antes hacía sin pensar, como seguir una receta habitual
Ubicación en el tiempo	Dudar el día de la semana y darse cuenta enseguida	Confusión persistente sobre fechas, estaciones del año o el paso del tiempo
Orientación espacial	Dudar brevemente por dónde ir en un sitio poco conocido	Perderse en lugares conocidos de toda la vida
Lenguaje	Costarle encontrar una palabra puntual	Detenerse a media frase sin saber cómo continuar, o repetirse mucho
Objetos	Colocar las llaves en un sitio distinto al habitual	Guardar objetos en lugares muy poco habituales (por ejemplo, las llaves en la nevera) y no poder reconstruir los pasos para encontrarlos
Juicio y decisiones	Tomar una decisión poco acertada de forma puntual	Cambios llamativos en el criterio, por ejemplo con el dinero o con desconocidos
Estado de ánimo	Cambios de humor ocasionales	Cambios de personalidad o de ánimo marcados y mantenidos, apatía o retraimiento social

Los ámbitos donde suelen aparecer los primeros síntomas

Además de la memoria (que es el síntoma más conocido), conviene prestar atención a estos otros ámbitos, porque a menudo los primeros síntomas de una demencia no son

exclusivamente de memoria:

- **Lenguaje**: dificultad para seguir o participar en una conversación, o para encontrar la palabra adecuada.
- **Planificación y razonamiento**: dificultad para seguir un plan o resolver problemas sencillos, por ejemplo llevar las cuentas del mes.
- **Orientación**: desorientación en el tiempo (día, mes, estación) o en el espacio (lugares conocidos).
- **Comportamiento y estado de ánimo**: apatía, irritabilidad, retraimiento de actividades sociales que antes disfrutaba, o cambios de personalidad.
- **Juicio**: peor capacidad para tomar decisiones, por ejemplo en temas de dinero o higiene personal.

Según la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA), estos síntomas conductuales y de lenguaje pueden estar presentes desde el inicio de la enfermedad, no solo en fases avanzadas, así que no hay que esperar a que aparezcan fallos de memoria evidentes para consultar.

Qué hacer si reconoces varias de estas señales

1. **No esperes «a ver si mejora»**: pide cita con el médico de cabecera cuanto antes. El infradiagnóstico en España es alto precisamente porque muchas familias tardan en dar el paso.
2. **Anota ejemplos concretos** antes de la consulta: qué ha pasado, cuándo empezó, con qué frecuencia ocurre. Es mucho más útil para el médico que una descripción general («está más despistado»).
3. **El médico de cabecera hará una primera valoración** y, si lo considera necesario, derivará a neurología o a una unidad de memoria para pruebas más específicas.
4. **Ten en cuenta que hay causas tratables** que imitan síntomas de demencia (déficit de vitamina B12, problemas de tiroides, depresión, efectos secundarios de medicación), por lo que es importante no autodiagnosticar y dejar que sea un profesional quien lo valore.
5. **Busca apoyo mientras tanto**: asociaciones como CEAFA y sus entidades federadas en cada comunidad autónoma ofrecen información, orientación y grupos de apoyo tanto para la persona afectada como para la familia, incluso antes de tener un diagnóstico cerrado.

Preguntas frecuentes

¿Tener alguna de estas señales significa que hay demencia? No necesariamente. Muchos de estos síntomas pueden deberse a otras causas (estrés, depresión,

problemas de tiroides, efectos de medicación) que un médico puede identificar y, en muchos casos, tratar. Por eso es tan importante consultar en lugar de sacar conclusiones por cuenta propia.

¿A qué especialista hay que acudir primero? Lo habitual es empezar por el médico de cabecera, que hace una primera valoración y deriva a neurología o a una unidad de memoria si lo considera necesario.

¿Es lo mismo demencia que Alzheimer? No. La demencia es un término general que engloba distintas enfermedades que afectan a la capacidad cognitiva; el Alzheimer es la causa más frecuente, pero existen otros tipos (vascular, por cuerpos de Lewy, frontotemporal, entre otras).

> ***Este artículo tiene un carácter informativo y no constituye un diagnóstico ni sustituye la valoración de un profesional sanitario. Si reconoces varias de estas señales en un familiar, lo más importante es pedir cita con su médico de cabecera. Fuentes consultadas: Sociedad Española de Neurología (SEN) y Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA).***

Enlaces relacionados y siguientes pasos

- Si el diagnóstico ya se ha confirmado y es una fase inicial, sigue con nuestra guía específica sobre **[Cómo cuidar a una persona con Alzheimer en fase inicial].**
- Si te preocupa el riesgo de caídas asociado a la desorientación, revisa nuestra guía sobre **[Cómo prevenir caídas en personas mayores en casa].**
- Si necesitas ayuda para el día a día del cuidado, no te pierdas nuestra guía práctica sobre **[Cómo cuidar a un familiar mayor en casa sin agotarte]**.
- Si ya cuentas con un diagnóstico, infórmate sobre las prestaciones disponibles en nuestra guía sobre la **[Ley de Dependencia: qué es y cómo solicitarla paso a paso].**

← Entrada anterior Entrada siguiente →

CASTILLA Y LEÓN

Afacayle exige un Plan Nacional con "financiación y objetivos concretos" que sea política de Estado frente al Alzheimer

En CyL hay 60.000 personas afectadas, cifra que se triplica si se suma a cuidadores y familias, lo que representa un 8% de la población

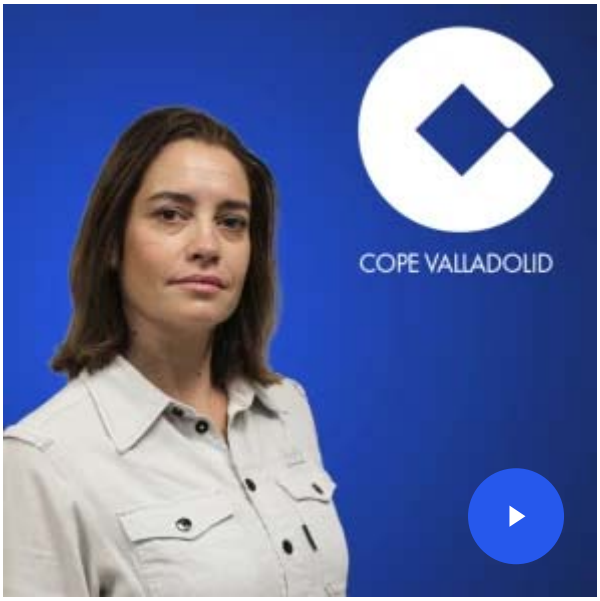
La asociación lamenta que Sanidad haya rechazado financiar dos medicamentos que frenan el avance de esta patología



Sponsored by: apoyo-carretera.com

Lo que muchos españoles ya están aplicando en silencio

Lo que muchos españoles ya están aplicando en silencio



PROGRAMACIÓN LOCAL EN VALLADOLID

14:20H | 17 SEPTIEMBRE 2026 | MEDIODÍA COPE EN VALLADOLID

En la provincia de Valladolid, hay 4.000 personas diagnosticadas con Alzheimer, pero alrededor de un 30% de los casos permanece sin diagnóstico. Valladolid pone en marcha dos nuevas Lanzaderas de Empleo para desempleados.

Carolina Tabanera **17 sep 2026, 14:20 - 9:52 min**

Descargar

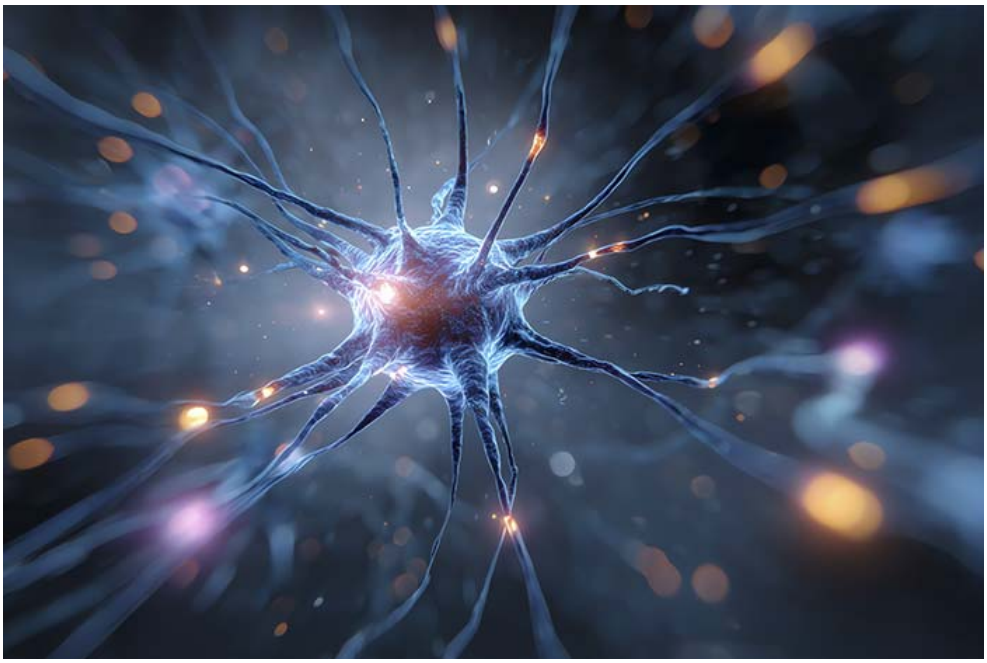
We
D

HERRERA EN COPE Lunes a viernes de 06:00h a 13:00h

Ciencia y Tecnología / 17 Sep, 2026, 07:35

La ‘poda’ del cerebro: cómo elimina conexiones para aprender mejor

La poda sináptica es el mecanismo natural con el que el cerebro elimina conexiones neuronales poco usadas mediante la microglía para mejorar el aprendizaje.



El cerebro utiliza la poda sináptica para eliminar conexiones redundantes y priorizar aquellos circuitos neuronales con mayor actividad.

- +

Redacción / La Voz de Michoacán

Durante el desarrollo del sistema nervioso hay una sobreproducción de conexiones entre neuronas. Los niños pequeños tienen una enorme cantidad de estas conexiones (que se denominan sinapsis), lo que les permite absorber mucha información y aprender a hablar, a caminar y a comprender el entorno. Así, durante los primeros años de vida, se crean muchas más sinapsis de las que serán necesarias en la edad adulta. Por eso, a medida que el niño crece, el cerebro utiliza un mecanismo llamado poda sináptica.

“Es un proceso natural por el que el cerebro remodela las conexiones entre neuronas (sinapsis), eliminando las que apenas se utilizan y reforzando o priorizando aquellas que sí lo hacen. Es una tarea de mantenimiento ejecutada por

las células gliales, en particular la microglía, que favorece aquellos circuitos neuronales con mayor actividad", explica el doctor Javier Camiña, vocal de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La microglía es un conjunto de células defensivas que se encuentra en el sistema nervioso central. Los especialistas del Centro de Neurociencias Cajal aclaran que el cerebro "cuenta con su propio sistema inmunitario porque los linfocitos presentes en el torrente sanguíneo que alcanzan cualquier tejido corporal amenazado no pueden traspasar la barrera hematoencefálica para llegar al sistema nervioso central. Aquí es donde entra en juego la microglía, unas células que resultan de un préstamo del sistema inmunitario al sistema nervioso central, en el que se infiltran durante la gestación. Su función principal consiste en reconocer las infecciones y tomar las primeras medidas necesarias con el fin de combatirlas".

La poda sináptica "ocurre cuando las células de la microglía detectan que hay contactos entre neuronas que no están funcionando o que son redundantes y deciden fagocitarlos para que la información fluya de una manera más eficiente y no se pierda en conexiones inútiles. El objetivo de la poda sináptica es, por lo tanto, lograr una conexión precisa de los circuitos cerebrales", apuntan.

De igual modo, el doctor Camiña indica que el fin de este proceso es "mejorar el rendimiento neuronal y la sostenibilidad energética en el cerebro. Se elimina la redundancia de las conexiones excesivas y con poca actividad y se priorizan las que sostienen las funciones más utilizadas".

La poda sináptica está estrechamente relacionada con el aprendizaje. El neurólogo indica que el aprendizaje "necesita la formación de conexiones neuronales en unos circuitos determinados que se refuerzan y especializan, lo que implica desestimar otras. Por ese motivo, necesita el proceso de la poda sináptica. La experiencia de cada persona configura qué circuitos se han creado, estimulado y mantenido y cuáles se han descartado. La poda sináptica es inherente al aprendizaje".

La poda sináptica se produce con especial intensidad en determinadas épocas de la vida. "Los momentos más destacados tienen lugar en dos etapas trascendentales en el neurodesarrollo: la primera ocurre en la infancia, tras el pico de formación de sinapsis que se alcanza hacia los dos años, y la segunda se da en la adolescencia y juventud y afecta, sobre todo, a la corteza prefrontal", detalla el doctor Camiña. El facultativo aclara que no todas las áreas llevan a cabo este proceso al mismo ritmo. "Las áreas sensoriales son más precoces y rápidas en su remodelado, mientras que las áreas ejecutivas (las que participan en la toma de decisiones y en la planificación) necesitan más tiempo y lo hacen más tarde", especifica.

Pero, aunque la poda sináptica se dé con especial énfasis en determinadas etapas del desarrollo, el cerebro la sigue llevando a cabo durante toda la vida pues se trata de una actividad de mantenimiento. "Hay momentos, como los comentados previamente, que suponen una gran 'reforma estructural' y otros donde es una tarea rutinaria de menor calibre", manifiesta el neurólogo. Asimismo, indica que, en el proceso de envejecimiento, especialmente si la persona presenta una enfermedad neurodegenerativa, este proceso se desregula y puede afectar a sinapsis sanas.

A veces se produce una poda sináptica anormal, ya sea por exceso o por defecto, lo que puede ocasionar importantes consecuencias en el funcionamiento del cerebro. "Una poda excesiva condiciona una menor conectividad y capacidad de procesamiento de información y una poda insuficiente perpetuaría una sobrecarga ineficiente de conexiones", expresa el neurólogo.

Algunas investigaciones relacionan una poda sináptica anormal con trastornos como la esquizofrenia, el autismo o el TDAH (trastorno por déficit de atención e hiperactividad). El doctor Camiña subraya que se trata de áreas de investigación reciente, "sin traducción clínica todavía". Las hipótesis formuladas en este sentido tienen que ver con cambios en la actividad y densidad de la microglía, que es la que participa en el proceso de la poda sináptica.

"En la esquizofrenia se ha identificado una variante genética que facilita el marcado de sinapsis para su eliminación por la microglía, lo que podría favorecer una pérdida excesiva de conexiones. En el trastorno del espectro autista existe un aumento de densidad microglial, pero no hay una evidencia sólida relacionada con la poda pues hay información tanto con una poda excesiva como con una deficiente", manifiesta el neurólogo.

En cuanto al TDAH, el especialista indica que no hay suficiente información para relacionarlo con el proceso de la poda sináptica. En este sentido, señala que las personas con TDAH parecen presentar un retraso madurativo cortical, pero no se puede concretar el mecanismo subyacente.

Instalar Aplicación

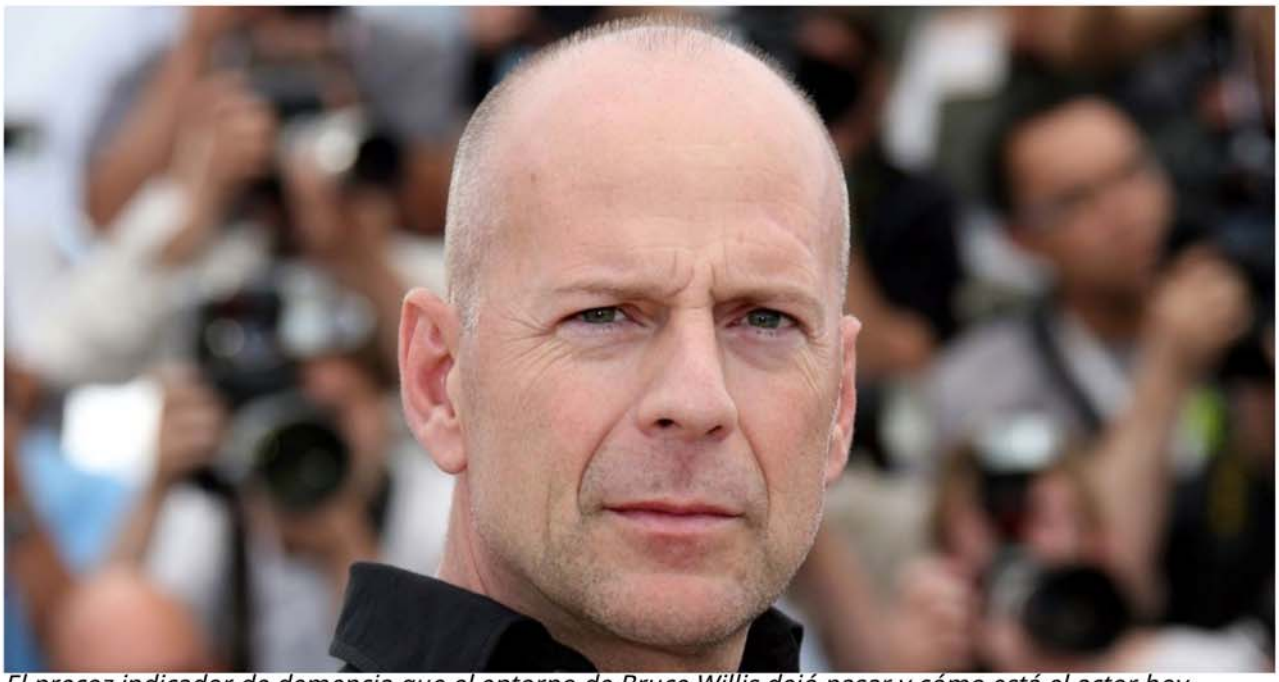
EL PRECOZ INDICADOR DE DEMENCIA QUE EL ENTORNO DE BRUCE WILLIS DEJÓ PASAR Y CÓMO ESTÁ EL ACTOR HOY

Escuchar esta noticia

Powered by Estudios Max

x1

La situación de salud de Bruce Willis genera conmoción y tristeza, mientras continúan conociéndose detalles sobre las etapas previas a su diagnóstico de demencia frontotemporal, confirmado en febrero de 2023, así como información actualizada sobre su estado actual.



El precoz indicador de demencia que el entorno de Bruce Willis dejó pasar y cómo está el actor hoy

Según una nota del sitio Healthline, Emma Heming Willis, modelo y esposa del actor, relató en una entrevista con Katie Couric para Town & Country que Bruce comenzó a presentar dificultades en el habla, pero estos síntomas fueron atribuidos a un problema heredado de su infancia. “Cuando era chico tartamudeaba mucho. Fue a la universidad y un profesor de teatro le dio una técnica que le ayudó”, explicó Emma. Gracias a ese aprendizaje, Bruce podía memorizar textos y pronunciar sus diálogos sin trabas. “Bruce tartamudeó, pero supo disimularlo muy bien”, añadió.

Por esta razón, cuando empezó a tener impedimentos para comunicarse con fluidez, ni él ni su entorno se alarmaron, creyendo que se trataba de una manifestación similar a la antigua condición que había tenido.

“Jamás hubiera imaginado que alguien tan joven podía presentar demencia”, reconoció Heming.

Posteriormente, como relató en la edición española de la revista Hola, surgieron otros signos ambiguos y desconcertantes, como cambios en la conducta y en su forma de relacionarse. “Antes de comprender que el cerebro de Bruce estaba cambiando por una enfermedad, me sentía, sobre todo, confundida”, afirmó Emma en su libro Un viaje inesperado, publicado por Ediciones Cúpula.

En otra parte del libro, describe una escena cotidiana que resulta esclarecedora: “Empecé a notar que desconectaba cuando estábamos en una cena o reunión con toda la familia. Se sentaba y dejaba que todos los demás hablaran, sin aportar mucho”.

Estas reacciones inesperadas impactaron en la relación de pareja. “En algún momento nuestra relación empezó a deteriorarse. Había conversaciones que yo recordaba de manera diferente a como las recordaba Bruce. Parecía haber muchos malentendidos entre nosotros”, recordó. Ella se preguntaba: “¿Está fingiendo? ¿O me estoy volviendo loca?”.

Esta confusión es habitual, ya que la enfermedad se desarrolla de forma progresiva y sutil, y durante un tiempo todo parece confuso. De hecho, según la Sociedad Española de Neurología, el diagnóstico de muchas demencias puede retrasarse más de dos años.

Emma reveló a principios de este año que Willis no sabe que tiene demencia frontotemporal. “No es que lo niegue o lo evite. Simplemente su cerebro ya no puede reconocerlo. Nunca ató cabos”, afirmó. También agregó que, en cierta medida, eso le resulta tranquilizador, “no porque no duela, sino porque no hay sufrimiento añadido, no hay angustia por lo que se pierde cuando no se sabe que se está perdiendo”.

Finalmente, hace unos meses Emma reveló que destinó un espacio exclusivo para Bruce, adaptado a todos sus requerimientos y necesidades.

Déjanos tu comentario

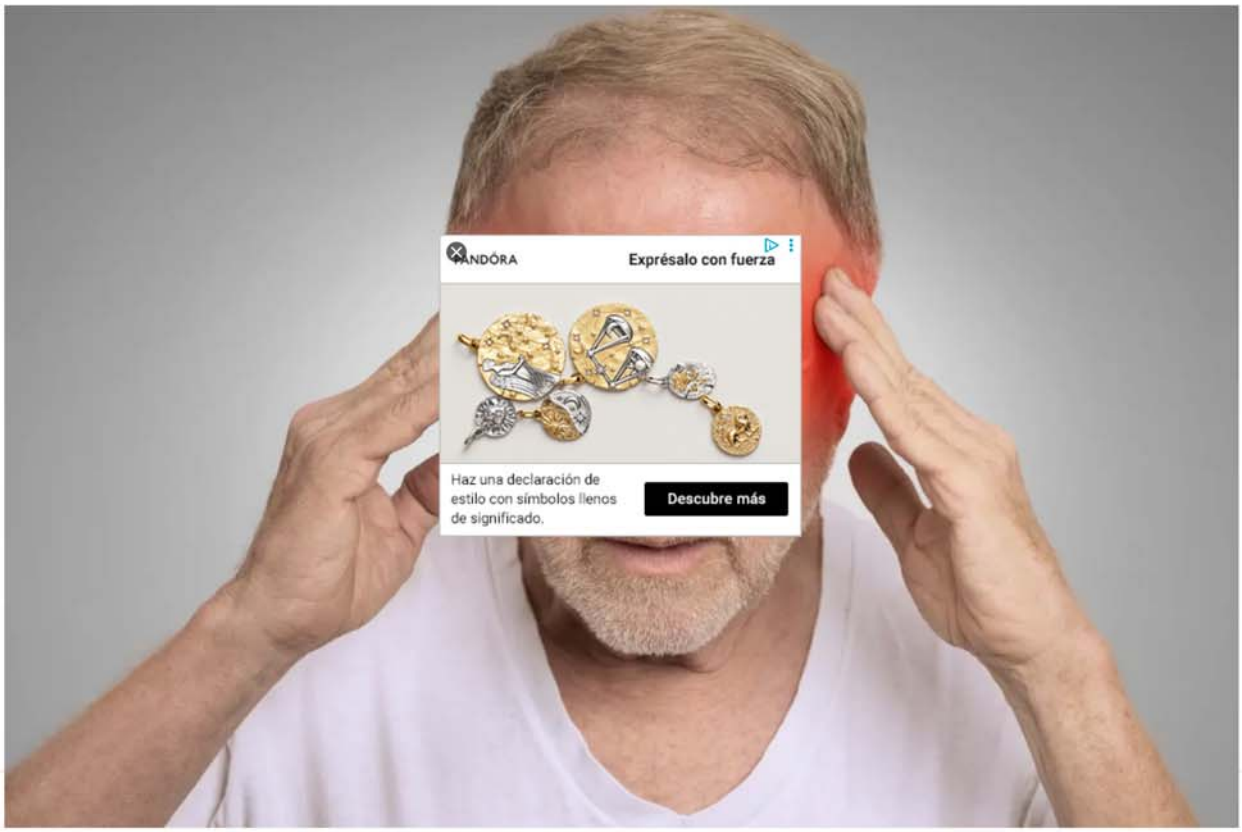
PUBLICIDAD



Salud

Estas son las señales que revelan que te está dando un ictus

Los síntomas más importantes suelen ser los más leves



Hay señales mucho más importantes que pasan desapercibidas

SMM

Actualizado 17/09/2026 - **12:59** CEST

Seguir a MARCA en Google

Cuando hablamos de **ictus**, solemos decir que este es reconocible si alguien habla con la boca torcida o si se le duerme un brazo. Sin embargo, **hay señales mucho más importantes que pasan desapercibidas** y hay que tener en cuenta antes de que sea más tarde.

Relacionados

Claves. Las mejores formas de combatir y reducir la hipertensión arterial a largo plazo

Normalmente, **estos síntomas suelen relacionarse con el cansancio o con el estrés**, sobre todo en una sociedad que cada vez vive más rápido y que poca atención presta a estas señales que le manda el cuerpo. Ignorar estas señales más leves y apenas apreciables suele ser el principal error.

"**Cuando los síntomas son más leves la persona normalmente suele esperar a que se le pase**. A veces son difíciles de interpretar y no piensa en que puede estar sufriendo un ictus", afirma **Mari Mar Freijo**, jefa de sección de la unidad de ictus del **Hospital Universitario Cruces** y coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN), al diario **El Correo**.

"Si una persona de forma repentina presenta imposibilidad de mover un lado del cuerpo, el brazo, la pierna o ambos, es más probable que piense que tiene algo importante. El problema es que los ictus con síntomas leves o poco evidentes pueden ser más difíciles de reconocer precisamente porque **la persona puede continuar hablando**, caminando o realizando aparentemente con normalidad algunas de sus actividades", añade.

El ictus: un accidente cardiovascular que llega sin avisar

Si algo caracteriza al ictus es que no avisa. "Lo más característico es que sea brusco o que progrese en pocos minutos: **estás bien y de repente se manifiesta**", explica Freijo. Por ello es muy importante escuchar a nuestro cuerpo. La aparición brusca de déficits neurológicos como la alteración de la visión, problemas en el habla, dificultad para mantener el equilibrio, perder sensibilidad en las piernas, brazos o en la cara son algunas de las señales a tener en cuenta.



Hay que prestar mucha atención a las señales y no dejarlas pasar

MÁS EN MARCA

María Valverde recuerda su vídeo viral sobre las...
MARCA

Toni Acosta (54 años): "Si no has ido al gimnasio y te vas a dormir, entonces te sales de la cama y...
Telva

El problema llega cuando estos síntomas no se dan de forma continuada y desaparecen. La persona puede continuar hablando, moviéndose o caminando con normalidad como si no hubiera pasado nada. Es entonces cuando no se presta atención. **“Es entonces cuando hay que prestar mucha atención y no dejarlo pasar”**, insiste la especialista. Incluso algunos pueden confundirse con otras enfermedades, como la migraña. “No todo dolor de cabeza es un ictus. Aunque si es repentino, intenso o se acompaña con síntomas como dificultad para hablar, entonces sí que hay que preocuparse”, explica.

Los factores de riesgo que aumentan la posibilidad de tener un ictus

Más allá de que el ictus no avise, nosotros podemos disminuir el riesgo de padecer uno: controlar la **tensión** que no sea alta, la **diabetes**, tener el **colesterol** alto, **fumar, beber alcohol,** padecer arritmias. Si no prestamos atención a estos comportamientos, le estaremos dando a nuestro cerebro más gasolina para padecer un ictus.

Tiramillas salud

Salud . Las mejores formas de combatir y reducir la hipertensión arterial a largo plazo
Salud . Alerta biológica: detectada una bacteria potencialmente mortal en una de las torres de enfriamiento del Yankee Stadium
Salud . Un fármaco sin quimioterapia casi duplica la supervivencia ante el cáncer de pulmón avanzado
Ver enlaces de interés

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

María Galiana se revuelve contra la polémica de Cuéntame: "Es una mentira como la copa de un pino"



EL MUNDO

Los neurólogos reclaman a Mónica García la financiación de los fármacos que frenan el alzhéimer

Alrededor del 4% de los pacientes en España podrían ser candidatos a alguno de estos tratamientos, que han mostrado reducir el avance del deterioro cognitivo en un 27%



▲ **Hasta 40.000 pacientes en España podrían beneficiarse de estos tratamientos** istock



MARTA DE ANDRÉS

Madrid Creada: 18.09.2026 02:44
Última actualización: 18.09.2026 02:44

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha vuelto a reclamar a la ministra de Sanidad, Mónica García, que reconsidere la decisión de no financiar en el Sistema Nacional de Salud (SNS) los dos nuevos tratamientos contra el alzhéimer capaces de modificar el curso de la enfermedad en sus fases iniciales. Los neurólogos denunciaron este jueves que la decisión adoptada en julio por la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM), adscrita a la secretaría de Estado de Sanidad, deja estos tratamientos **al alcance únicamente de los pacientes que puedan asumir su coste por la vía privada** y advierten de que esta situación compromete la equidad del sistema sanitario.

"Solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud", ha señalado la coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN, la Raquel Sánchez.

ÚLTIMAS NOTICIAS SOCIEDAD



Tráfico
Miguel Ángel Mejías, abogado: "Estas son las cinco multas de tráfico más fáciles de recurrir y ganar"

DGT
Qué porcentaje de los conductores españoles con carnet suspendería el examen teórico: los resultados asustan

Emergente
Pepa Bueno: “El turista premium quiere llevarse una parte de la cultura española de la moda”

La reclamación se refiere a **lecanemab (Leqembi) y donanemab (Kisunla)**, los dos primeros anticuerpos dirigidos contra la proteína beta-amiloide que han

llegado a Europa para pacientes con alzhéimer sintomático temprano bajo criterios concretos. **Ambos cuentan con autorización europea,** aunque su uso está sometido a restricciones y controles por sus posibles efectos adversos.

La decisión de financiación continúa sin modificarse. El buscador oficial del Ministerio de Sanidad recoge en septiembre que tanto lecanemab como donanemab figuran como "no financiados por resolución" y que sus respectivas indicaciones no están incluidas en la financiación pública.

Un 27% de deterioro cognitivo

La SEN considera especialmente relevante esta decisión porque los ensayos clínicos han demostrado que **ambos medicamentos consiguen ralentizar el deterioro cognitivo y funcional** frente a placebo. En el caso de lecanemab, el ensayo de fase III Clarity AD, realizado durante 18 meses con 1.795 personas con alzhéimer temprano, mostró **un 27% menos de deterioro** en la medida clínica principal. Además, se observaron diferencias en las capacidades funcionales y en medidas relacionadas con la **calidad de vida.**

Donanemab también ha mostrado una reducción de la progresión de la enfermedad en pacientes con alzhéimer temprano. En el ensayo clínico, el tratamiento logró mejores resultados que placebo en una medida que combina capacidad cognitiva y funcional, aunque los resultados de algunas variables secundarias fueron menos consistentes.

La SEN recuerda que **no se trata de medicamentos destinados a curar el alzhéimer ni exentos de riesgos.** Los dos pueden provocar anomalías relacionadas con la eliminación de amiloide, conocidas como ARIA, que pueden producir edema o pequeñas hemorragias cerebrales y obligan a seleccionar cuidadosamente a los pacientes y realizar controles mediante pruebas de imagen. Precisamente por ello, **la sociedad científica plantea al Ministerio colaborar en el diseño de "circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles" que permitan incorporar estos fármacos de forma ordenada.**

"Ya disponemos de tratamientos capaces de modificar el curso de la enfermedad y eso hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente", sostiene Sánchez del Valle. Según sus estimaciones, **alrededor del 4% de los pacientes** con alzhéimer en España - **unas 40.000 personas**, la misma cantidad de casos nuevos que hay al año- podrían ser candidatos a alguno de estos tratamientos.

La mitad nunca llegan a recibir un diagnóstico

El problema es que una parte importante de los pacientes llega tarde al diagnóstico. La SEN calcula que más del 50% de los casos que todavía se encuentran en fases leves permanecen sin diagnosticar y que el retraso medio

entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años. Además, **entre el 30% y el 50% de las personas con algún tipo de demencia no llegan a recibir un diagnóstico formal.**

En este contexto, los neurólogos reclaman también acelerar la **incorporación de biomarcadores** que permitan identificar la enfermedad con mayor precisión. Actualmente, menos del 20% de los diagnósticos de alzhéimer se apoyan en biomarcadores, pese a que **las nuevas terapias requieren confirmar la presencia de patología amiloide.** La SEN plantea que este porcentaje debería alcanzar el 80-90% en los próximos años.

La carga sobre las familias es otro de los grandes "agujeros". La Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (Ceafa) estima en unos **35.000 millones de euros anuales el coste del alzhéimer en España.** La SEN recuerda además que cerca del 60% de las personas cuidadoras presentan problemas de salud asociados a la sobrecarga y que las mujeres asumen alrededor del 70% de

las horas de cuidados no remunerados a escala mundial.

ARCHIVADO EN:

tratamiento / Mónica García / Sanidad / Alzheimer / Medicamentos / neurologia / Ministerio de Sanidad



INVESTIGACIÓN

La SEN denuncia que la falta de financiación pública dificulta el acceso a los nuevos fármacos contra el Alzheimer aprobados en la UE

La CIPM rechazó el pasado 15 de julio la financiación de los dos primeros fármacos que ralentizan el Alzheimer inicial, limitando su acceso a la prescripción privada



Por **GACETA MÉDICA**

17 SEP 2026 · 18:30

Añádenos en Google

Más de 57 millones de personas viven actualmente con demencia en todo el mundo y cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. Una cifra que, lejos de estabilizarse, seguirá aumentando en las próximas décadas: la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** estima que el número de personas con demencia alcanzará los 78 millones en 2030 y los 139 millones en 2050, impulsado principalmente por el envejecimiento de la población mundial.

Este próximo lunes, 21 de septiembre, se conmemora el **Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer,** una fecha instituida por la OMS y auspiciada por Alzheimer's Disease International (ADI) para concienciar sobre una enfermedad que constituye la principal causa de demencia y una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores. La enfermedad de Alzheimer representa entre el 60% y el 70% de todos los casos de demencia.

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, solo en España, más de 800.000 personas padecen enfermedad de Alzheimer y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, de los que más del 65% corresponden a mujeres. Además, el Alzheimer y otras demencias en su conjunto causaron más de 36.000 muertes en España en 2025, según los últimos datos del **Instituto Nacional de Estadística (INE)**, una cifra superior a la registrada por cualquier otra causa específica de muerte.

TE PUEDE INTERESAR

→ **La ventana de oportunidad frente al Alzheimer: «Si se retrasa el tratamiento, hay riesgo de que el paciente avance a demencia moderada»**

→ **La SEN lamenta que la CIPM excluya de la financiación pública**

donanemab y lecanemab para el alzhéimer

→ Los pacientes de Alzheimer critican que se «niegue» la financiación a los tratamientos existentes: «Es una decisión de enorme crueldad»

Pero además, la demencia supone una enorme carga económica y social a escala mundial. **Su coste anual se estima en 1,3 billones de dólares**, aproximadamente la mitad de los cuales corresponde a los cuidados no remunerados que prestan familiares y allegados de las personas con demencia. Esta carga recae especialmente sobre las mujeres, que realizan aproximadamente el 70% de las horas de cuidados de personas con demencia a escala mundial.

En España, la situación no es diferente: la **Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA)** estima en unos 35.000 millones de euros el coste anual del Alzheimer. Por su parte, un reciente informe de la Fundación Pasqual Maragall sitúa en 42.000 euros anuales por persona la media del coste económico asociado a la enfermedad, **una cifra que puede superar los 77.000 euros en las fases avanzadas**. Las familias asumen el 86% de este coste, frente a un 8% correspondiente al gasto sanitario. Además, en ocho de cada diez casos el cuidado de la persona con Alzheimer recae en un familiar, principalmente mujeres, que dedican una media de 70 horas semanales a esta labor.

"Cuando hablamos de la enfermedad de Alzheimer y de otras demencias estamos hablando de enfermedades que representan más del 60% de la dependencia en España. Y puesto que el coste social de estas enfermedades lo asumen mayoritariamente las familias, c**erca del 60% de las personas cuidadoras presentan también morbilidades, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado**", comenta Raquel Sánchez del Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

Un 4% de las personas con Alzheimer podría beneficiarse de nuevos tratamientos

Según las estimaciones disponibles, alrededor de un 4% de las personas con Alzheimer en España podría beneficiarse de dos nuevos fármacos aprobados por la Unión Europea. El pasado 15 de julio, la **Comisión Interministerial de**

Precios de los Medicamentos (CIPM), sin embargo, resolvió no incluir en la financiación pública del **Sistema Nacional de Salud (SNS)** estos dos nuevos fármacos indicados para personas con enfermedad de Alzheimer en fase inicial, que en los ensayos clínicos demostraron ralentizar el deterioro cognitivo en torno a un 27% y un 29%, respectivamente a 18 meses. Ambos tratamientos cuentan ya con la autorización de comercialización de la **Agencia Europea de Medicamentos (EMA)** y han comenzado a utilizarse en determinados países, como Estados Unidos, Reino Unido, Japón o China. La decisión de la CIPM limita, por el momento, su acceso en España a la prescripción en el ámbito privado.

"Desde la SEN solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución, porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud. Por esta razón, mantenemos nuestra disposición a colaborar con las autoridades sanitarias en **el diseño de circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles** que permitan una incorporación ordenada de estos tratamientos. Confiamos en que esta voluntad de colaboración sea tenida en consideración en las próximas reuniones de la CIPM", señala Sánchez del Valle.

En todo caso, la enfermedad de Alzheimer sigue arrastrando en España un importante infradiagnóstico, sobre todo en sus fases más leves. La SEN estima que más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, que el retraso medio entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico supera los 2 años, y que entre el 30% y el 50% de las personas con algún tipo de demencia no llegan a recibir un diagnóstico formal.

"La disponibilidad de fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente. Ya disponemos de biomarcadores en sangre que permiten mejorar el diagnóstico sin necesidad de una punción lumbar, pero su uso todavía es minoritario: en la actualidad, menos del 20% de **los diagnósticos de Alzheimer se apoyan en biomarcadores**, cuando el objetivo debería ser alcanzar el 80-90% en los próximos años. Son precisamente los biomarcadores los que nos van a permitir seleccionar a los pacientes que realmente pueden beneficiarse de los nuevos tratamientos", señala Sánchez del Valle.

Casi la mitad de los casos de Alzheimer podría prevenirse o retrasarse

Y, con motivo del Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, desde la SEN también se quiere insistir en la importancia de la prevención. Aunque la edad continúa siendo el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, la evidencia científica indica que hasta un 45% del riesgo de desarrollar demencia podría atribuirse a factores de riesgo modificables relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular.

"Si cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral, podemos reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro. Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición o visión, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden ayudar a reducir el impacto de esta enfermedad de forma relevante a nivel poblacional", concluye Sánchez del Valle.

ETIQUETAS alzheimer fármacos financiación pública SEN Unión Europea

Gaceta Médica **GACETA MÉDICA**

ARTICULOS RELACIONADOS

INVESTIGACIÓN

La SEN lamenta que la CIPM excluya de la financiación pública donanemab y lecanemab para el alzhéimer

Andrea Rivero García



SIGLO XXI
Diario digital independiente, plural y abierto

La SEN insiste en su petición de que Sanidad reconsidere su decisión y financie los nuevos fármacos contra el Alzheimer

Agencias
Jueves, 17 de septiembre de 2026, 15:19 h (CET)

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora Raquel Sánchez del Valle, ha insistido en la petición de que el Ministerio de Sanidad reconsidere su decisión y financie finalmente los nuevos fármacos contra el Alzheimer capaces de actuar en sus fases iniciales.

"Solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS)", ha señalado en relación con la medida tomada en julio, en el seno de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM), de no incluir en la financiación pública los dos primeros fármacos ideados para intervenir en etapas precoces de la enfermedad.

Debido a que los compuestos han mostrado en ensayos clínicos su capacidad de ralentizar el deterioro cognitivo en torno a un 27 y un 29 por ciento, respectivamente, a 18 meses, y a que ambos cuentan ya con la autorización de comercialización de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés), considera que esta decisión "limita, por el momento, su acceso en España a la prescripción en el ámbito privado".

"Por esta razón, mantenemos nuestra disposición a colaborar con las autoridades sanitarias en el diseño de circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles que permitan una incorporación ordenada de estos tratamientos", ha explicado Del Valle, que ha mostrado confianza "en que esta voluntad de colaboración sea tenida en consideración en las próximas reuniones de la CIPM". Al respecto, ha subrayado que según las estimaciones disponibles, alrededor de un 4 por ciento de los pacientes en España podría beneficiarse de los dos nuevos fármacos.

Como contexto, y con motivo de la celebración, este lunes, 21 de septiembre, del Día Mundial del Alzheimer, ha expuesto que, actualmente, más de 57 millones de personas viven con demencia en todo el mundo y cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. La cifra está "lejos de estabilizarse", ya que "seguirá aumentando en las próximas décadas", ha señalado, y es que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el número de personas con demencia alcanzará los 78 millones en 2030 y los 139 millones en 2050.

Lo más leído

1 Empresario venezolano tiene las manos metidas en la guerra entre Rusia y Ucrania

2 Diez parejas de cocineros y reposteros buscan alzarse con el título de mejor cocinero y repostero de Madrid

3 ¿Qué es la Historia Económica?

4 ¿Cuánto cuesta limpiar los conductos de aire acondicionado? Guía de precios 2026

5 León XIV designa a María Montserrat Alvarado al frente del Dicasterio para la Comunicación

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

Recogerse y acogerse es un níveo concentrado de bondad y pasión que precisamos como jamás, poner en acción, con reposición contemplativa. Sus efectos benignos y sus afectos generosos, es lo que verdaderamente nos alienta como sociedad y nos alimenta como espíritu andante, en este planeta por el que nos movemos y cohabitamos, hasta que la muerte nos abrace.

Un juzgado de Pontevedra condena a UFD del Grupo Naturgy por refacturaciones sobre fraudes falsos

El Juzgado Contencioso-Administrativo de Pontevedra ha anulado una factura de 15.600 € que pretendía cobrar la Distribuidora del grupo Naturgy alegando un “fraude eléctrico” que no ha podido demostrar en el juicio. En sentencia firme, UFD Distribución contra el recurso presentado ante la Resolución de la Xunta de Galicia, que daba la razón al titular del contrato de suministro y consideraba nula la refacturación practicada por alegar un ‘fraude eléctrico’ en el contador de electricidad.

Epístola a un anciano

Sí, me refiero a ti. A ese que de vez en cuando va a recoger a sus nietos al cole. A esos que están sentados en un banco de un jardín e incluso a los que están echando una partidita de dominó, esperando matar al contrario esos seis dobles que están a la expectativa, mirando de reojo al rival para que no le asesinen esa ficha adversa que todos no sabemos dónde meter cuando nos hunde la suerte en el reparto de fichas. A

En este sentido, ha recordado que la patología constituye la principal causa de demencia -con entre el 60 y el 70 por ciento de todos los casos- y una de las principales de discapacidad y dependencia entre las personas mayores. Solo en España, más de 800.000 personas padecen Alzheimer y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, de los que más del 65 por ciento corresponden a mujeres.

LA ENFERMEDAD REPRESENTA UN COSTE ANUAL DE 35.000 MILLONES DE EUROS

Junto a ello, ha apuntado que la demencia representa un coste anual estimado en 1.131.325.085.800 euros a nivel mundial, "aproximadamente la mitad de los cuales corresponde a los cuidados no remunerados que prestan familiares y allegados de las personas con demencia". "Esta carga recae especialmente sobre las mujeres, que realizan aproximadamente el 70 por ciento de las horas de cuidados de personas con demencia a escala mundial", ha especificado, al tiempo que ha afirmado que en España, la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) estima en unos 35.000 millones de euros el coste anual del Alzheimer.

Por otra parte, y una vez indicado que "cerca del 60 por ciento de las personas cuidadoras presentan también morbilidades, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado", Del Valle ha señalado que la patología "sigue arrastrando en España un importante infradiagnóstico, sobre todo en sus fases más leves". "La SEN estima que más del 50 por ciento de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, que el retraso medio entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años, y que entre el 30 y el 50 por ciento de las personas con algún tipo de demencia no llegan a recibir un diagnóstico formal", ha argumentado.

Es en este punto en el que ha insistido en que "la disponibilidad de fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente". "Ya disponemos de biomarcadores en sangre que permiten mejorar el diagnóstico sin necesidad de una punción lumbar, pero su uso todavía es minoritario: en la actualidad, menos del 20 por ciento de los diagnósticos de Alzheimer se apoyan en biomarcadores, cuando el objetivo debería ser alcanzar el 80-90 por ciento en los próximos años", ha asegurado.

Por último, ha incidido en la importancia de la prevención a través del cuidado de la salud cerebral, el cual puede "reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro". "Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición o visión, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden ayudar a reducir el impacto", ha finalizado.

Te recomendamos addoor

infosalus / **asistencia**

La SEN insiste en su petición de que Sanidad reconsidere su decisión y financie los nuevos fármacos contra el Alzheimer



Archivo - La SEN insiste en su petición de que Sanidad reconsidere su decisión y financie los nuevos fármacos contra el Alzheimer - ISTOCK - Archivo

Infosalus
Publicado: jueves, 17 septiembre 2026 15:19

IA
Seguir en

MADRID 17 Sep. (EUROPA PRESS) -

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora Raquel Sánchez del Valle, ha insistido en la petición de que el Ministerio de Sanidad reconsidere su decisión y financie finalmente los nuevos fármacos contra el Alzheimer capaces de actuar en sus fases iniciales.

"Solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS)", ha señalado en relación con la medida tomada en julio, en el seno de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM), de no incluir en la financiación pública los dos primeros fármacos ideados para intervenir en etapas precoces de la enfermedad.

X

Debido a que los compuestos han mostrado en ensayos clínicos su capacidad de ralentizar el deterioro cognitivo en torno a un 27 y un 29 por ciento, respectivamente, a 18 meses, y a que ambos cuentan ya con la autorización de comercialización de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés), considera que esta decisión "limita, por el momento, su acceso en España a la prescripción en el ámbito privado".

"Por esta razón, mantenemos nuestra disposición a colaborar con las autoridades sanitarias en el diseño de circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles que permitan una incorporación ordenada de estos tratamientos", ha explicado Del Valle, que ha mostrado confianza "en que esta voluntad de colaboración sea tenida en consideración en las próximas reuniones de la CIPM". Al respecto, ha subrayado que según las

X

estimaciones disponibles, alrededor de un 4 por ciento de los pacientes en España podría beneficiarse de los dos nuevos fármacos.

Como contexto, y con motivo de la celebración, este lunes, 21 de septiembre, del Día Mundial del Alzheimer, ha expuesto que, actualmente, más de 57 millones de personas viven con demencia en todo el mundo y cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. La cifra está "lejos de estabilizarse", ya que "seguirá aumentando en las próximas décadas", ha señalado, y es que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el número de personas con demencia alcanzará los 78 millones en 2030 y los 139 millones en 2050.

Te puede gustar

¿Cómo será nuestra vida dentro de 15 años? Un viaje hacia un futuro que ya está en marcha

Europa Press

Letonia veta la entrada a estrella del hockey rusa y al empresario que pagó parte de la boda del hijo de Trump

Europa Press

Un marido le tomó una foto a su esposa y la imprimió: ¡fíjense en el fondo!

BaankRabi | Patrocinado

Más información

En este sentido, ha recordado que la patología constituye la principal causa de demencia -con entre el 60 y el 70 por ciento de todos los casos- y una de las principales de discapacidad y dependencia entre las personas mayores. Solo en España, más de 800.000 personas padecen Alzheimer y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, de los que más del 65 por ciento corresponden a mujeres.

LA ENFERMEDAD REPRESENTA UN COSTE ANUAL DE 35.000 MILLONES DE EUROS

X

Junto a ello, ha apuntado que la demencia representa un coste anual estimado en 1.131.325.085.800 euros a nivel mundial, "aproximadamente la mitad de los cuales corresponde a los cuidados no remunerados que prestan familiares y allegados de las personas con demencia". "Esta carga recae especialmente sobre las mujeres, que realizan aproximadamente el 70 por ciento de las horas de cuidados de personas con demencia a escala mundial", ha especificado, al tiempo que ha afirmado que en España, la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) estima en unos 35.000 millones de euros el coste anual del Alzheimer.

Por otra parte, y una vez indicado que "cerca del 60 por ciento de las personas cuidadoras presentan también morbilidades, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado", Del Valle ha señalado que la patología "sigue arrastrando en España un importante infradiagnóstico, sobre todo en sus fases más leves". "La SEN estima que más del 50 por ciento de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, que el retraso medio entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años, y que entre el 30 y el 50 por ciento de las personas con algún tipo de demencia no llegan a recibir un diagnóstico formal", ha argumentado.

Es en este punto en el que ha insistido en que "la disponibilidad de fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente". "Ya disponemos de biomarcadores en sangre que permiten mejorar el diagnóstico sin necesidad de una punción lumbar, pero su uso todavía es minoritario: en la actualidad, menos del 20 por ciento de los diagnósticos de Alzheimer se apoyan en biomarcadores, cuando el objetivo debería ser alcanzar el 80-90 por ciento en los próximos años", ha asegurado.

Por último, ha incidido en la importancia de la prevención a través del cuidado de la salud cerebral, el cual puede "reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro". "Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición

X

o visión, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden ayudar a reducir el impacto", ha finalizado.

Últimas noticias sobre estos temas >

Contenido patrocinado

X

Viernes, 18 de septiembre de 2026, 04:57

DIARIO ESTRATEGIA
EL DIARIO DE NEGOCIOS INDEPENDIENTE DE CHILE
47 AÑOS
FUNDADO EN SANTIAGO DE CHILE EL 17 DE OCTUBRE DE 1978



La SEN insiste en su petición de que Sanidad reconsidere su decisión y financie los nuevos fármacos contra el Alzheimer

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Jueves, 17 de septiembre de 2026, 10:28

Compartir 0 Post

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora Raquel Sánchez del Valle, ha insistido en la petición de que el Ministerio de Sanidad reconsidere su decisión y financie finalmente los nuevos fármacos contra el Alzheimer capaces de actuar en sus fases iniciales.

"Solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS)", ha señalado en relación con la medida tomada en julio, en el seno de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM), de no incluir en la financiación pública los dos primeros fármacos ideados para intervenir en etapas precoces de la enfermedad.

Debido a que los compuestos han mostrado en ensayos clínicos su capacidad de ralentizar el deterioro cognitivo en torno a un 27 y un 29 por ciento, respectivamente, a 18 meses, y a que ambos cuentan ya con la autorización de comercialización de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés), considera que esta decisión "limita, por el momento, su acceso en España a la prescripción en el ámbito privado".

"Por esta razón, mantenemos nuestra disposición a colaborar con las autoridades sanitarias en el diseño de circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles que permitan una incorporación ordenada de estos tratamientos", ha explicado Del Valle, que ha mostrado confianza "en que esta voluntad de colaboración sea tenida en consideración en las próximas reuniones de la CIPM". Al respecto, ha subrayado que según las estimaciones disponibles, alrededor de un 4 por ciento de los pacientes en España podría beneficiarse de los dos nuevos fármacos.

Como contexto, y con motivo de la celebración, este lunes, 21 de septiembre, del Día Mundial del Alzheimer, ha expuesto que, actualmente, más de 57 millones de personas viven con demencia en todo el mundo y cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. La cifra está "lejos de estabilizarse", ya que "seguirá aumentando en las próximas décadas", ha señalado, y es que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el número de personas con demencia alcanzará los 78 millones en 2030 y los 139 millones en 2050.

En este sentido, ha recordado que la patología constituye la principal causa de demencia -con entre el 60 y el 70 por ciento de todos los casos- y una de las principales de discapacidad y dependencia entre las personas mayores. Solo en España, más de 800.000 personas padecen Alzheimer y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, de los que más del 65 por ciento corresponden a mujeres.

LA ENFERMEDAD REPRESENTA UN COSTE ANUAL DE 35.000 MILLONES DE EUROS

Junto a ello, ha apuntado que la demencia representa un coste anual estimado en 1.131.325.085.800 euros a nivel mundial, "aproximadamente la mitad de los cuales corresponde a los cuidados no remunerados que prestan familiares y allegados de las personas con demencia". "Esta carga recae especialmente sobre las mujeres, que realizan aproximadamente el 70 por ciento de las horas de cuidados de personas con demencia a escala mundial", ha especificado, al tiempo que ha afirmado que en España, la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) estima en unos 35.000 millones de euros el coste anual del Alzheimer.







Lo Más Leído

1 Forus fue afectado por incidente de ciberseguridad

2 SEORL-CCC destaca la terapia miofuncional para apnea del sueño como "línea prometedora" hacia un manejo individualizado

3 EEUU sanciona a una empresa iraní que vincula a una red para transferir criptomonedas a la Guardia Revolucionaria

4 Ministro de Hacienda, Jorge Quiroz, en Chile Day Londres 2026: "Estamos unidos en el propósito de traer de vuelta al país el crecimiento, la prosperidad y el progreso"

5 El Banco de Japón eleva al 1,25% el tipo de interés de referencia, su mayor nivel en 31 años

6 Tipo de cambio abrió al alza este jueves tras ajuste de tasas en EEUU

Por otra parte, y una vez indicado que "cerca del 60 por ciento de las personas cuidadoras presentan también morbilidades, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado", Del Valle ha señalado que la patología "sigue arrastrando en España un importante infradiagnóstico, sobre todo en sus fases más leves". "La SEN estima que más del 50 por ciento de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, que el retraso medio entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años, y que entre el 30 y el 50 por ciento de las personas con algún tipo de demencia no llegan a recibir un diagnóstico formal", ha argumentado.

Es en este punto en el que ha insistido en que "la disponibilidad de fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente". "Ya disponemos de biomarcadores en sangre que permiten mejorar el diagnóstico sin necesidad de una punción lumbar, pero su uso todavía es minoritario: en la actualidad, menos del 20 por ciento de los diagnósticos de Alzheimer se apoyan en biomarcadores, cuando el objetivo debería ser alcanzar el 80-90 por ciento en los próximos años", ha asegurado.

Por último, ha incidido en la importancia de la prevención a través del cuidado de la salud cerebral, el cual puede "reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro". "Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición o visión, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden ayudar a reducir el impacto", ha finalizado.

Sé el primero en comentar...

Por favor identifícate o regístrate para comentar

Login con E-mail

Comments by Historiable Política de privacidad

7 La construcción enfrenta su próximo gran desafío: formar el talento que necesita para un nuevo ciclo

8 Capitaria: Fed dio la señal de que economía norteamericana puede aguantar tasas más altas por más tiempo

9 Renunció presidente de Amicorp Administradora General de Fondos

10 Seguridad de los Pacientes: Salud sin atajos

europa press

El Banco de Japón eleva al 1,25% el tipo de interés de referencia, su mayor nivel en 31 años

EEUU sanciona a una empresa iraní que vincula a una red para transferir criptomonedas a la Guardia Revolucionaria



Panamá lanza un seguro médico gratuito de 10 días para los turistas internacionales que lleguen por avión



Revolut sospesa una cotización dual en Nueva York y Londres, aunque pone el foco en el mercado estadounidense



Panamá se reivindica como puente entre las empresas españolas y Latinoamérica en su II Foro de Inversiones

Cookies Contacto Diario Estrategia Condiciones de uso ¿Quiénes somos?

Powered by Bigpress CMS

AGENCIAS >

Agregar Infobae en

La SEN insiste en su petición de que Sanidad reconsidere su decisión y financie los nuevos fármacos contra el Alzheimer

Por **Newsroom Infobae**

Seguir

17 Sep, 2026 09:45 a. m. EST

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora Raquel Sánchez del Valle, ha insistido en la petición de que el Ministerio de Sanidad reconsidere su decisión y financie finalmente los nuevos fármacos contra el Alzheimer capaces de actuar en sus fases iniciales.

"Solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS)", ha señalado en relación con la medida tomada en julio, en el seno de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM), de no incluir en la financiación pública los dos primeros fármacos ideados para intervenir en etapas precoces de la enfermedad.

PUBLICIDAD

Debido a que los compuestos han mostrado en ensayos clínicos su capacidad de ralentizar el deterioro cognitivo en torno a un 27 y un 29 por ciento, respectivamente, a 18 meses, y a que ambos cuentan ya con la autorización de comercialización de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés), considera que esta decisión "limita, por el momento, su acceso en España a la prescripción en el ámbito privado".

"Por esta razón, mantenemos nuestra disposición a colaborar con las autoridades sanitarias en el diseño de circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles que permitan una incorporación ordenada de estos tratamientos", ha explicado Del Valle, que ha mostrado confianza "en que esta voluntad de colaboración sea tenida en consideración en las próximas reuniones de la CIPM". Al respecto, ha subrayado que según las estimaciones disponibles, alrededor de un 4 por ciento de los pacientes en España podría beneficiarse de los dos nuevos fármacos.

Como contexto, y con motivo de la celebración, este lunes, 21 de septiembre, del Día Mundial del Alzheimer, ha expuesto que, actualmente, más de 57 millones de personas viven con demencia en todo el mundo y cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. La cifra está "lejos de estabilizarse", ya que "seguirá aumentando en las próximas décadas", ha señalado, y es que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el número de personas con demencia alcanzará los 78 millones en 2030 y los 139 millones en 2050.

PUBLICIDAD



En este sentido, ha recordado que la patología constituye la principal causa de demencia -con entre el 60 y el 70 por ciento de todos los casos- y una de las principales de discapacidad y dependencia entre las personas mayores. Solo en España, más de 800.000 personas padecen Alzheimer y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, de los que más del 65 por ciento corresponden a mujeres.

LA ENFERMEDAD REPRESENTA UN COSTE ANUAL DE 35.000 MILLONES DE EUROS

corresponde a los cuidados no remunerados que prestan familiares y allegados de las personas con demencia". "Esta carga recae especialmente sobre las mujeres, que realizan aproximadamente el 70 por ciento de las horas de cuidados de personas con demencia a escala mundial", ha especificado, al tiempo que ha afirmado que en España, la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) estima en unos 35.000 millones de euros el coste anual del Alzheimer.

PUBLICIDAD

Por otra parte, y una vez indicado que "cerca del 60 por ciento de las personas cuidadoras presentan también morbilidades, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado", Del Valle ha señalado que la patología "sigue arrastrando en España un importante infradiagnóstico, sobre todo en sus fases más leves". "La SEN estima que más del 50 por ciento de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, que el retraso medio entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años, y que entre el 30 y el 50 por ciento de las personas con algún tipo de demencia no llegan a recibir un diagnóstico formal", ha argumentado.

Es en este punto en el que ha insistido en que "la disponibilidad de fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente". "Ya disponemos de biomarcadores en sangre que permiten mejorar el diagnóstico sin necesidad de una punción lumbar, pero su uso todavía es minoritario: en la actualidad, menos del 20 por ciento de los

Por último, ha incidido en la importancia de la prevención a través del cuidado de la salud cerebral, el cual puede "reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro". "Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición o visión, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden ayudar a reducir el impacto", ha finalizado.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Epicentro.Tv

Infosalus.- La SEN insiste en su petición de que Sanidad reconsidere su decisión y financie los nuevos fármacos contra el Alzheimer

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora Raquel Sánchez del Valle, ha insistido en la petición de que el Ministerio de Sanidad reconsidere su decisión y financie finalmente los nuevos fármacos contra el Alzheimer capaces de actuar en sus fases iniciales

Última Actualización 17/09/2026 15:27

Foto: ISTOCK - Archivo

MADRID, 17 (EUROPA PRESS)

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora Raquel Sánchez del Valle, ha insistido en la petición de que el Ministerio de Sanidad reconsidere su decisión y financie finalmente los nuevos fármacos contra el Alzheimer capaces de actuar en sus fases iniciales.

"Solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS)", ha señalado en relación con la medida tomada en julio, en el seno de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM), de no incluir en la financiación pública los dos primeros fármacos ideados para intervenir en etapas precoces de la enfermedad.

Últimas noticias

europa press

08:17 **Japón.- El Banco de Japón eleva al 1,25% el tipo de interés de referencia, su mayor nivel en 31 años**

05:24 **Irán.- EEUU sanciona a una empresa iraní que vincula a una red para transferir criptomonedas a la Guardia Revolucionaria**

00:19 **Panamá.- Panamá lanza un seguro médico gratuito de 10 días para los turistas internacionales que lleguen por avión**

17/09/2026 20:21 **Panamá.- Panamá se reivindica como puente entre las empresas españolas y Latinoamérica en su II Foro de Inversiones**

Debido a que los compuestos han mostrado en ensayos clínicos su capacidad de ralentizar el deterioro cognitivo en torno a un 27 y un 29 por ciento, respectivamente, a 18 meses, y a que ambos cuentan ya con la autorización de comercialización de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés), considera que esta decisión "limita, por el momento, su acceso en España a la prescripción en el ámbito privado".

"Por esta razón, mantenemos nuestra disposición a colaborar con las autoridades sanitarias en el diseño de circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles que permitan una incorporación ordenada de estos tratamientos", ha explicado Del Valle, que ha mostrado confianza "en que esta voluntad de colaboración sea tenida en consideración en las próximas reuniones de la CIPM". Al respecto, ha subrayado que según las estimaciones disponibles, alrededor de un 4 por ciento de los pacientes en España podría beneficiarse de los dos nuevos fármacos.

Como contexto, y con motivo de la celebración, este lunes, 21 de septiembre, del Día Mundial del Alzheimer, ha expuesto que, actualmente, más de 57 millones de personas viven con demencia en todo el mundo y cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. La cifra está "lejos de estabilizarse", ya que "seguirá aumentando en las próximas décadas", ha señalado, y es que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el número de personas con demencia alcanzará los 78 millones en 2030 y los 139 millones en 2050.

En este sentido, ha recordado que la patología constituye la principal causa de demencia -con entre el 60 y el 70 por ciento de todos los casos- y una de las principales de discapacidad y dependencia entre las personas mayores. Solo en España, más de 800.000 personas padecen Alzheimer y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, de los que más del 65 por ciento corresponden a mujeres.

LA ENFERMEDAD REPRESENTA UN COSTE ANUAL DE 35.000 MILLONES DE EUROS

Junto a ello, ha apuntado que la demencia representa un coste anual estimado en 1.131.325.085.800 euros a nivel mundial, "aproximadamente la mitad de los cuales corresponde a los cuidados no remunerados que prestan familiares y allegados de las personas con demencia". "Esta carga recae especialmente sobre las mujeres, que realizan aproximadamente el 70 por ciento de las horas de cuidados de personas con demencia a escala mundial", ha especificado, al tiempo que ha afirmado que en España, la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) estima en unos 35.000 millones de euros el coste anual del Alzheimer.

Por otra parte, y una vez indicado que "cerca del 60 por ciento de las personas cuidadoras presentan también morbilidades, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado", Del Valle ha señalado que la patología "sigue arrastrando

en España un importante infradiagnóstico, sobre todo en sus fases más leves". "La SEN estima que más del 50 por ciento de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, que el retraso medio entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años, y que entre el 30 y el 50 por ciento de las personas con algún tipo de demencia no llegan a recibir un diagnóstico formal", ha argumentado.

Es en este punto en el que ha insistido en que "la disponibilidad de fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente". "Ya disponemos de biomarcadores en sangre que permiten mejorar el diagnóstico sin necesidad de una punción lumbar, pero su uso todavía es minoritario: en la actualidad, menos del 20 por ciento de los diagnósticos de Alzheimer se apoyan en biomarcadores, cuando el objetivo debería ser alcanzar el 80-90 por ciento en los próximos años", ha asegurado.

Por último, ha incidido en la importancia de la prevención a través del cuidado de la salud cerebral, el cual puede "reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro". "Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición o visión, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden ayudar a reducir el impacto", ha finalizado.

Cerrar ventana

notimérica / vida

Infosalus.- La SEN insiste en su petición de que Sanidad reconsidere su decisión y financie los nuevos fármacos contra e Alzheimer



Archivo - Resonancia magnética del cerebro.
- ISTOCK - Archivo

MADRID 17 Sep. (EUROPA PRESS) -

Publicidad

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora Raquel Sánchez del Valle, ha insistido en la petición de que el Ministerio de Sanidad

"Solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan

los Medicamentos (CIPM), de no incluir en la financiación pública los dos primeros fármacos ideados para intervenir en etapas precoces de la enfermedad.

Debido a que los compuestos han mostrado en ensayos clínicos su capacidad de ralentizar el deterioro cognitivo en torno a un 27 y un 29 por ciento, respectivamente, a 18 meses, y a que ambos cuentan ya con la autorización de comercialización de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés), considera que esta decisión "limita, por el momento, su acceso en España a la prescripción en el ámbito privado".

"Por esta razón, mantenemos nuestra disposición a colaborar con las autoridades sanitarias en el diseño de circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles que permitan una incorporación ordenada de estos tratamientos", ha explicado Del Valle, que ha mostrado confianza "en que esta voluntad de colaboración sea tenida en consideración en las próximas reuniones de la CIPM". Al respecto, ha subrayado que según las estimaciones disponibles, alrededor de un 4 por ciento de los pacientes en España podría beneficiarse de los dos nuevos fármacos.

cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. La cifra está "lejos de estabilizarse", ya que "seguirá aumentando en las próximas décadas", ha señalado, y es que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el número de personas con demencia alcanzará los 78 millones en 2030 y los 139 millones en 2050.

Te puede gustar

¿Cómo será nuestra vida dentro de 15 años? Un viaje hacia un futuro que ya está en marcha

Europa Press

Un informe cifra en casi un cuarto de siglo la media del retraso diagnóstico de la hipofosfatasia en adultos

Europa Press

Un marido le tomó una foto a su esposa y la imprimió: ¡fíjense en el fondo!

BaankRabi | Patrocinado

Más información

En este sentido, ha recordado que la patología constituye la principal causa de demencia -con entre el 60 y el 70 por ciento de todos los casos- y una de las principales de discapacidad y dependencia entre las personas mayores. Solo en España, más de 800.000 personas padecen Alzheimer y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, de los que más del 65 por ciento corresponden a mujeres.

LA ENFERMEDAD REPRESENTA UN COSTE ANUAL DE 35.000 MILLONES DE EUROS

Junto a ello, ha apuntado que la demencia representa un coste anual estimado en 1.131.325.085.800 euros a nivel mundial, "aproximadamente la mitad de los cuales corresponde a los cuidados no remunerados que prestan familiares y allegados de las personas con demencia". "Esta carga recae especialmente sobre las mujeres, que realizan aproximadamente el 70 por ciento de las horas de cuidados de personas con demencia a escala mundial", ha especificado, al tiempo que ha afirmado que en España, la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) estima en unos 35.000 millones de euros el coste anual del Alzheimer.

Por otra parte, y una vez indicado que "cerca del 60 por ciento de las personas cuidadoras presentan también morbilidades, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado", Del Valle ha señalado que la patología "sigue arrastrando en España un importante infradiagnóstico, sobre todo en sus fases más leves". "La SEN estima que más del 50 por ciento de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, que el retraso medio entre la aparición de los primeros

Es en este punto en el que ha insistido en que "la disponibilidad de fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente". "Ya disponemos de biomarcadores en sangre que permiten mejorar el diagnóstico sin necesidad de una punción lumbar, pero su uso todavía es minoritario: en la actualidad, menos del 20 por ciento de los diagnósticos de Alzheimer se apoyan en biomarcadores, cuando el objetivo debería ser alcanzar el 80-90 por ciento en los próximos años", ha asegurado.

Por último, ha incidido en la importancia de la prevención a través del cuidado de la salud cerebral, el cual puede "reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro". "Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición o visión, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden ayudar a reducir el impacto", ha finalizado.

Opinando sin anestesia.es

DÍAS MUNDIALES

La falta de financiación pública de dos nuevos fármacos frente al Alzheimer dificulta el acceso a tratamientos ya aprobados en la Unión Europea

By **Ruth Canal** — 17 de septiembre de 2026

- **La Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM) decidió el pasado 15 de julio no incluir en la financiación pública los dos primeros fármacos capaces de ralentizar la progresión del Alzheimer en fases iniciales, limitando su acceso a la prescripción privada. Alrededor de un 4% de las personas con Alzheimer en España podría beneficiarse de estos dos nuevos tratamientos.**
- **En España, la enfermedad de Alzheimer afecta a más de 800.000 personas y cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos: en más de un 65% de los casos, en mujeres.**
- **Más del 50% de los casos de Alzheimer que aún son leves siguen sin diagnosticar en España y el retraso medio entre los primeros síntomas y el diagnóstico supera los 2 años.**
- **Actualmente, menos del 20% de los diagnósticos de Alzheimer se realizan con apoyo de biomarcadores. La SEN insiste en elevar su uso hasta el 80-90% para mejorar el diagnóstico precoz.**
- **El Alzheimer es responsable de más del 60% de las situaciones de dependencia reconocidas en España y supone un coste sociosanitario cercano a los 35.000 millones de euros.**
- **Las familias asumen hasta el 86% del coste económico de la enfermedad, frente a solo un 8% de gasto sanitario público.**
- **Casi uno de cada dos casos de Alzheimer se podría prevenir o retrasar actuando sobre factores de riesgo modificables.**

17 de septiembre de 2026.- Más de 57 millones de personas viven actualmente con demencia en todo el mundo y cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. Una cifra que, lejos de estabilizarse, seguirá aumentando en las próximas décadas: la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el número de personas con demencia alcanzará los 78 millones en 2030 y los 139 millones en 2050, impulsado principalmente por el envejecimiento de la población mundial.

Este próximo lunes, 21 de septiembre, se conmemora el Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, una fecha instituida por la OMS y auspiciada por Alzheimer's Disease International (ADI) para concienciar sobre una enfermedad que constituye la principal causa de demencia y una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores. La enfermedad de Alzheimer representa entre el 60% y el 70% de todos los casos de demencia.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), solo en España, más de 800.000 personas

pa)s
qu
ca
Es

Pero además, la demencia supone una enorme carga económica y social a escala mundial. Su coste anual se estima en 1,3 billones de dólares, aproximadamente la mitad de los cuales corresponde a los cuidados no remunerados que prestan familiares y allegados de las personas con demencia. Esta carga recae especialmente sobre las mujeres, que realizan aproximadamente el 70% de las horas de cuidados de personas con demencia a escala mundial.

En España, la situación no es diferente: la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) estima en unos 35.000 millones de euros el coste anual del Alzheimer. Por su parte, un reciente informe de la Fundación Pasqual Maragall sitúa en 42.000 euros anuales por persona la media del coste económico asociado a la enfermedad, una cifra que puede superar los 77.000 euros en las fases avanzadas. Las familias asumen el 86% de este coste, frente a un 8% correspondiente al gasto sanitario. Además, en ocho de cada diez casos el cuidado de la persona con Alzheimer recae en un familiar, principalmente mujeres, que dedican una media de 70 horas semanales a esta labor.

"Cuando hablamos de la enfermedad de Alzheimer y de otras demencias estamos hablando de enfermedades que representan más del 60% de la dependencia en España. Y puesto que el coste social de estas enfermedades lo asumen mayoritariamente las familias, cerca del 60% de las personas cuidadoras presentan también morbilidades, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado", comenta la Dra. Raquel Sánchez del Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

Alrededor de un 4% de las personas con Alzheimer en España podría beneficiarse de dos nuevos tratamientos que ralentizan el deterioro cognitivo

Según las estimaciones disponibles, alrededor de un 4% de las personas con Alzheimer en España podría beneficiarse de dos nuevos fármacos aprobados por la Unión Europea. El pasado 15 de julio, la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM), sin embargo, resolvió no incluir en la financiación pública del Sistema Nacional de Salud (SNS) estos dos nuevos fármacos indicados para personas con enfermedad de Alzheimer en fase inicial, que en los ensayos clínicos demostraron ralentizar el deterioro cognitivo en torno a un 27% y un 29%, respectivamente a 18 meses. Ambos tratamientos cuentan ya con la autorización de comercialización de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y han comenzado a utilizarse en determinados países, como Estados Unidos, Reino Unido, Japón o China. La decisión de la CIPM limita, por el momento, su acceso en España a la prescripción en el ámbito privado.

*"Desde la SEN solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución, porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud. Por esta razón, mantenemos nuestra disposición a colaborar con las autoridades sanitarias en el diseño de circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles que permitan una incorporación ordenada de estos tratamientos. Confiamos en que esta voluntad de colaboración sea tenida en consideración en las próximas reuniones de la CIPM", s*eñala la Dra. Raquel Sánchez del Valle.

En todo caso, la enfermedad de Alzheimer sigue arrastrando en España un importante infradiagnóstico, sobre todo en sus fases más leves. La SEN estima que más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, que el retraso medio entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico supera los 2 años, y que entre el 30% y el 50% de las personas con algún tipo de demencia no llegan a

re

"L *o*
pr
pe
minoritario: en la actualidad, menos del 20% de los diagnósticos de Alzheimer se apoyan en biomarcadores, cuando el objetivo debería ser alcanzar el 80-90% en los próximos años. Son precisamente los biomarcadores los que nos van a permitir seleccionar a los pacientes que realmente pueden beneficiarse de los nuevos tratamientos", señala la Dra. Raquel Sánchez del Valle.

Casi uno de cada dos casos de Alzheimer se podría prevenir o retrasar actuando sobre factores de riesgo modificables

Y, con motivo del Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, desde la SEN también se quiere insistir en la importancia de la prevención. Aunque la edad continúa siendo el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, la evidencia científica indica que hasta un 45% del riesgo de desarrollar demencia podría atribuirse a factores de riesgo modificables relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular.

"Si cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral, podemos reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro. Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición o visión, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden ayudar a reducir el impacto de esta enfermedad de forma relevante a nivel poblacional", concluye la Dra. Raquel Sánchez del Valle.



viernes, 18 de septiembre de 2026

El Día de Segovia

15°
Kiosko

El Día de Segovia

SERVICIOS SOCIALES

Afacayle reclama un nuevo Plan Nacional de Alzheimer

SPC - jueves, 17 de septiembre de 2026

La Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Castilla que el plan aprobado en 2019 terminó su vigencia en 2023 sin que se haya renovad mejorar el diagnóstico precoz y los apoyos a cuidadores



Afacayle reclama un nuevo Plan Nacional de Alzheimer - Foto: Miriam Chacón ICAL

Añadir a fuentes preferidas

La Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Castilla y León (Afacayle) reclamó este jueves la puesta en marcha de un nuevo Plan Nacional de Alzheimer que cuente con "financiación, objetivos concretos, responsabilidades claramente definidas y mecanismos de seguimiento y evaluación", ante la situación de las personas afectadas por esta enfermedad y sus familias.

Así lo señaló el presidente de Afacayle, Domingo Aceves, durante la presentación de las actividades organizadas con motivo del Día Mundial del Alzheimer, que se conmemora el próximo lunes 21 de septiembre, donde

defendió que esta enfermedad "no puede abordarse únicamente desde el ámbito sanitario". También participaron la directora general de Calidad, Evaluación e Inspección Sanitaria, Mónica Robles García, y el director general de Personas Mayores, Personas con Discapacidad y Atención a la Dependencia, Eduardo García Brea.


El Día de Segovia
MIGRACIÓN CIRCULAR
Nuevo foco de Newcastle en Segovia en una granja de aves sin vacunar
Segovia destina 624.000 euros para asfaltar unas 30 calles este otoño
VIVAS A LA PATRONA

Aceves recordó que el último Plan Nacional de Alzheimer fue aprobado en 2019 y tenía un periodo de vigencia hasta 2023. Sin embargo, lamentó que "no contó con la financiación ni con los mecanismos de implementación, seguimiento y evaluación necesarios para desarrollar plenamente las actuaciones previstas" y que, una vez finalizado su periodo de vigencia, "no se ha abordado de nuevo".

"Por eso no basta con actualizar el plan. Necesitamos un nuevo Plan Nacional de Alzheimer", reivindicó el presidente de Afacayle, quien reclamó que este documento "deje de ser únicamente un marco de actuación y se convierta en una verdadera política de Estado frente al Alzheimer".

El presidente de la Federación defendió que esta nueva estrategia debe abordar la prevención y el diagnóstico, la atención sanitaria y social, los derechos de las personas afectadas, el apoyo a las familias y cuidadores, la formación de profesionales, la investigación, la innovación y la coordinación entre sistemas.

28 asociaciones y más de 27.000 personas

Afacayle está integrada actualmente por 28 asociaciones con presencia en las nueve provincias de Castilla y León. Cuenta con 45 centros de atención y tres centros residenciales y desarrolla su actividad en más de 275 poblaciones, "mayoritariamente de ámbito rural".

La estructura de profesionales y voluntarios, junto a pacientes, familiares, cuidadores y socios, suma "más de 27.0000 personas", según los datos facilitados por Aceves y recogidos por Ical.

Diagnóstico precoz y atención integral

Una de las prioridades planteadas por Afacayle fue el diagnóstico precoz, "Un diagnóstico temprano permite planificar el futuro, tomar decisiones, adaptar el entorno, acceder a los recursos sociales y de dependencia, preparar a la familia y al cuidador y, cuando sea posible, participar en la investigación y ensayos clínicos", explicó Aceves.

Sin embargo advirtió de que continúa existiendo "un importante problema de infradiagnóstico" y citó datos de la Sociedad Española de Neurología que apuntan a que aproximadamente un 30 por ciento de los casos no estaría diagnosticado.

"Necesitamos diagnósticos tempranos, precisos y homogéneos", defendió, al mismo tiempo que reclamó que el diagnóstico sea "la puerta de entrada a una ruta asistencial integral", en la que las personas afectadas y sus familias encuentran "orientación y acompañamiento sanitario, social y de dependencia".

La directora general de Calidad, Evaluación e Inspección Sanitaria, Mónica Robles, coincidió en la necesidad de abordar el Alzheimer desde una perspectiva integral y destacó el trabajo conjunto. "Tenemos que ir de la mano y tenemos que ir dando pasos firmes y en la dirección adecuada", afirmó Robles, quien consideró que Castilla y León tiene "margen de mejora", aunque aseguró estar "convencida de que vamos por el camino adecuado".

Los pacientes, "los mejores expertos"

Robles puso en valor la participación de las personas afectadas en la definición de las políticas y recursos sanitarios. "Los pacientes, además de ser los principales protagonistas, resulta que son expertos, son los mejores expertos de los que podemos disponer", señaló.

Entre las actuaciones desarrolladas conjuntamente con las asociaciones, recordó la guía de cuidados en personas con demencia, que según explicó se ha convertido "en una herramienta indispensable para el trabajo de los profesionales sanitarios". En esta misma línea, también destacó programas de estimulación cognitivo sensorial y musicoterapia e insistió en la necesidad de mantener una perspectiva que vaya "más allá de la dimensión sanitaria".

"Compartimos con Afacayle la necesidad de apostar por un enfoque integral en la atención", manifestó.

Coordinación sanitaria y social

Robles consideró "clave" la coordinación entre la red sanitaria y social y defendió que los diferentes niveles asistenciales deben "alinearse, cooperar y complementarse" para atender a las personas con Alzheimer.

En Atención Primaria existe un servicio específico de atención a la persona con demencia que contempla actuaciones "desde el diagnóstico precoz hasta las valoraciones de la progresión", además de las derivaciones hospitalarias cunado se requiere confirmación diagnóstica o tratamiento. "Hay un servicio específico también para la atención de la persona cuidadora, con lo cual el enfoque es global", añadió.

Por su parte, el presidente de la Federación, también reclamó reforzar al atención a los cuidadores, al considerar que las familias soportan durante años "una parte fundamental" de los cuidados de las personas con Alzheimer. Esta responsabilidad, advirtió, "puede afectar al empleo, a la conciliación, a las relaciones personales y, finalmente, a la propia salud de quien cuida".

"No podemos seguir dando por hecho que las familias y, especialmente, las mujeres de las familias van a asumir indefinidamente la responsabilidad de los cuidad", afirmó. "No podemos hablar de atención a las personas con Alzheimer sin hablar de quién las acompaña y las cuida. Apoyar al cuidador es también cuidar a la persona con Alzheimer", insistió.

Más recursos en el medio rural

El director general de Personas Mayores, Personas con Discapacidad y Atención a la Dependencia, Eduardo García Brea, destacó que el Alzheimer "es una enfermedad que afecta cada día a un mayor número de personas, genera efectos sobre la salud y provoca una importante y progresiva pérdida de autonomía".

En este sentido, explicó que Castilla y León trabaja para que las personas puedan recibir atención tanto en centros residenciales como en sus propios hogares, de acuerdo con sus preferencias. El objetivo, aseguró, es mantener el nivel de calidad de vida "durante el mayor tiempo posible".

Puso como ejemplo el programa 'A gusto en casa', que ofrece los apoyos necesarios para que una persona con necesidades de cuidados de larga duración pueda "mantenerse viviendo en su casa junto a sus familias, en sus entornos, en su comunidad".

García Brea también puso en valor el trabajo de las asociaciones de familiares de Alzheimer, a las que definió como "un imprescindible y valioso colaborador" en la especialización de las actuaciones dirigidas al colectivo. El director general consideró que esta labor resulta de "máxima importancia", tanto para las personas afectadas como para quienes asumen su cuidado.

García Brea destacó el impulso de la Junta a la incorporación de la tecnología a los cuidados, dirigida "principalmente a facilitar la autonomía de las personas y a garantizar un nivel de calidad de vida necesario".

Entre los proyectos previstos citó sistemas de monitorización y seguimiento de personas con enfermedades crónicas de alto riesgo, sistemas de control domótico gestionados por voz para personas con graves dificultades de movilidad y sistemas de telerehabilitación integral y personalizada. "Todo ello para facilitar esa autonomía" y favorecer el mantenimiento de las personas en sus hogares, explicó.

ARCHIVADO EN: Alzheimer, Castilla y León, Enfermedades, Junta de Castilla y León, Discapacidad, Política, Neurología, Atención Primaria

Contenido patrocinado

viernes, 18 de septiembre de 2026

El Día de Valladolid

16°
Kiosko

El Día de Valladolid

SERVICIOS SOCIALES

Afacayle reclama un nuevo Plan Nacional de Alzheimer

SPC - jueves, 17 de septiembre de 2026

La Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Castilla y León advierte de que el plan aprobado en 2019 terminó su vigencia en 2023 sin que se haya renovado y reclama mejorar el diagnóstico precoz y los apoyos a cuidadores



Afacayle reclama un nuevo Plan Nacional de Alzheimer - Foto: Miriam Chacón ICAL

Añadir a fuentes preferidas

La Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Castilla y León (Afacayle) reclamó este jueves la puesta en marcha de un nuevo Plan Nacional de Alzheimer que cuente con "financiación, objetivos concretos, responsabilidades claramente definidas y mecanismos de seguimiento y evaluación", ante la situación de las personas afectadas por esta enfermedad y sus familias.

Así lo señaló el presidente de Afacayle, Domingo Aceves, durante la presentación de las actividades organizadas con motivo del Día Mundial del Alzheimer, que se conmemora el próximo lunes 21 de septiembre, donde defendió que esta enfermedad "no puede abordarse únicamente desde el ámbito sanitario". También participaron la directora general de Calidad, Evaluación e Inspección Sanitaria, Mónica Robles García, y el director general de Personas Mayores, Personas con Discapacidad y Atención a la Dependencia, Eduardo García Brea.

Aceves recordó que el último Plan Nacional de Alzheimer fue aprobado en 2019 y tenía un periodo de vigencia hasta 2023. Sin embargo, lamentó que "no contó con la financiación ni con los mecanismos de implementación, seguimiento y evaluación necesarios para desarrollar plenamente las actuaciones previstas" y



que, una vez finalizado su periodo de vigencia, "no se ha abordado de nuevo".

"Por eso no basta con actualizar el plan. Necesitamos un nuevo Plan Nacional de Alzheimer", reivindicó el presidente de Afacayle, quien reclamó que este documento "deje de ser únicamente un marco de actuación y se convierta en una verdadera política de Estado frente al Alzheimer".

El presidente de la Federación defendió que esta nueva estrategia debe abordar la prevención y el diagnóstico, la atención sanitaria y social, los derechos de las personas afectadas, el apoyo a las familias y cuidadores, la formación de profesionales, la investigación, la innovación y la coordinación entre sistemas.

28 asociaciones y más de 27.000 personas

Afacayle está integrada actualmente por 28 asociaciones con presencia en las nueve provincias de Castilla y León. Cuenta con 45 centros de atención y tres centros residenciales y desarrolla su actividad en más de 275 poblaciones, "mayoritariamente de ámbito rural".

La estructura de profesionales y voluntarios, junto a pacientes, familiares, cuidadores y socios, suma "más de 27.0000 personas", según los datos facilitados por Aceves y recogidos por Ical.

Diagnóstico precoz y atención integral

Una de las prioridades planteadas por Afacayle fue el diagnóstico precoz, "Un diagnóstico temprano permite planificar el futuro, tomar decisiones, adaptar el entorno, acceder a los recursos sociales y de dependencia, preparar a la familia y al cuidador y, cuando sea posible, participar en la investigación y ensayos clínicos", explicó Aceves.

Sin embargo advirtió de que continúa existiendo "un importante problema de infradiagnóstico" y citó datos de la Sociedad Española de Neurología que apuntan a que aproximadamente un 30 por ciento de los casos no estaría diagnosticado.

"Necesitamos diagnósticos tempranos, precisos y homogéneos", defendió, al mismo tiempo que reclamó que el diagnóstico sea "la puerta de entrada a una ruta asistencial integral", en la que las personas afectadas y sus familias encuentran "orientación y acompañamiento sanitario, social y de dependencia".

La directora general de Calidad, Evaluación e Inspección Sanitaria, Mónica Robles, coincidió en la necesidad de abordar el Alzheimer desde una perspectiva integral y destacó el trabajo conjunto. "Tenemos que ir de la mano y tenemos que ir dando pasos firmes y en la dirección adecuada", afirmó Robles, quien consideró que Castilla y León tiene "margen de mejora", aunque aseguró estar "convencida de que vamos por el camino adecuado".

Los pacientes, "los mejores expertos"

Robles puso en valor la participación de las personas afectadas en la definición de las políticas y recursos sanitarios. "Los pacientes, además de ser los principales protagonistas, resulta que son expertos, son los mejores expertos de los que podemos disponer", señaló.

Entre las actuaciones desarrolladas conjuntamente con las asociaciones, recordó la guía de cuidados en personas con demencia, que según explicó se ha convertido "en una herramienta indispensable para el trabajo de los profesionales sanitarios". En esta misma línea, también destacó programas de estimulación cognitivo sensorial y musicoterapia e insistió en la necesidad de mantener una perspectiva que vaya "más allá de la dimensión sanitaria". "Compartimos con Afacayle la necesidad de apostar por un enfoque integral en la atención", manifestó.

Coordinación sanitaria y social

Robles consideró "clave" la coordinación entre la red sanitaria y social y defendió que los diferentes niveles asistenciales deben "alinearse, cooperar y complementarse" para atender a las personas con Alzheimer.

En Atención Primaria existe un servicio específico de atención a la persona con demencia que contempla actuaciones "desde el diagnóstico precoz hasta las

valoraciones de la progresión", además de las derivaciones hospitalarias cunado se requiere confirmación diagnóstica o tratamiento. "Hay un servicio específico también para la atención de la persona cuidadora, con lo cual el enfoque es global", añadió.

Por su parte, el presidente de la Federación, también reclamó reforzar al atención a los cuidadores, al considerar que las familias soportan durante años "una parte fundamental" de los cuidados de las personas con Alzheimer. Esta responsabilidad, advirtió, "puede afectar al empleo, a la conciliación, a las relaciones personales y, finalmente, a la propia salud de quien cuida".

"No podemos seguir dando por hecho que las familias y, especialmente, las mujeres de las familias van a asumir indefinidamente la responsabilidad de los cuidad", afirmó. "No podemos hablar de atención a las personas con Alzheimer sin hablar de quién las acompaña y las cuida. Apoyar al cuidador es también cuidar a la persona con Alzheimer", insistió.

Más recursos en el medio rural

El director general de Personas Mayores, Personas con Discapacidad y Atención a la Dependencia, Eduardo García Brea, destacó que el Alzheimer "es una enfermedad que afecta cada día a un mayor número de personas, genera efectos sobre la salud y provoca una importante y progresiva pérdida de autonomía".

En este sentido, explicó que Castilla y León trabaja para que las personas puedan recibir atención tanto en centros residenciales como en sus propios hogares, de acuerdo con sus preferencias. El objetivo, aseguró, es mantener el nivel de calidad de vida "durante el mayor tiempo posible".

Puso como ejemplo el programa 'A gusto en casa', que ofrece los apoyos necesarios para que una persona con necesidades de cuidados de larga duración pueda "mantenerse viviendo en su casa junto a sus familias, en sus entornos, en su comunidad".

García Brea también puso en valor el trabajo de las asociaciones de familiares de Alzheimer, a las que definió como "un imprescindible y valioso colaborador" en la especialización de las actuaciones dirigidas al colectivo. El director general consideró que esta labor resulta de "máxima importancia", tanto para las personas afectadas como para quienes asumen su cuidado.

García Brea destacó el impulso de la Junta a la incorporación de la tecnología a los cuidados, dirigida "principalmente a facilitar la autonomía de las personas y a garantizar un nivel de calidad de vida necesario".

Entre los proyectos previstos citó sistemas de monitorización y seguimiento de personas con enfermedades crónicas de alto riesgo, sistemas de control domótico gestionados por voz para personas con graves dificultades de movilidad y sistemas de telerehabilitación integral y personalizada. "Todo ello para facilitar esa autonomía" y favorecer el mantenimiento de las personas en sus hogares, explicó.

ARCHIVADO EN: **Alzheimer, Castilla y León, Enfermedades, Junta de Castilla y León, Discapacidad, Política, Neurología, Atención Primaria**

PUNTO Y APARTE



CINE Y TELEVISIÓN

Movistar+ estrena lo nuevo de 'Outlander: sangre de mi sangre'



TECH

OpenAI desvela nuevos casos de desajuste de sus modelos de IA



CINE Y TELEVISIÓN

'Granjas en acción' muestra los desafíos en la España rural



PANORAMA

Casi la mitad de los jóvenes españoles pica entre horas

ASTORGA DIGITAL

Afacayle reclama un nuevo Plan Nacional de Alzheimer con financiación y medidas concretas para las familias

La Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Castilla y León advierte de que el plan aprobado en 2019 terminó su vigencia en 2023 sin que se haya renovado y reclama mejorar el diagnóstico precoz y los apoyos a cuidadores



La directora general de Calidad, Evaluación e Inspección Sanitaria, Mónica Robles García, y el director general de Personas Mayores, Personas con Discapacidad y Atención a la Dependencia, Eduardo García Brea,

participan en la presentación de los actos con motivo del Día Mundial del Alzheimer / Miriam Chacón

Por **Ical**
17 Sep 2026 - 14:36
Lectura: 5 minutos, 10 segundos

La Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Castilla y León (Afacayle) reclamó este jueves la puesta en marcha de un nuevo Plan Nacional de Alzheimer que cuente con “financiación, objetivos concretos, responsabilidades claramente definidas y mecanismos de seguimiento y evaluación”, ante la situación de las personas afectadas por esta enfermedad y sus familias.

Así lo señaló el presidente de Afacayle, Domingo Aceves, durante la presentación de las actividades organizadas con motivo del Día Mundial del Alzheimer, que se conmemora el próximo lunes 21 de septiembre, donde defendió que esta enfermedad “no puede abordarse únicamente desde el ámbito sanitario”. También participaron la directora general de Calidad, Evaluación e Inspección Sanitaria, Mónica Robles García, y el director general de Personas Mayores, Personas con Discapacidad y Atención a la Dependencia, Eduardo García Brea.

Aceves recordó que el último Plan Nacional de Alzheimer fue aprobado en 2019 y tenía un periodo de vigencia hasta 2023. Sin embargo, lamentó que “no contó con la financiación ni con los mecanismos de implementación, seguimiento y evaluación necesarios para desarrollar plenamente las actuaciones previstas” y que, una vez finalizado su periodo de vigencia, “no se ha abordado de nuevo”.

“Por eso no basta con actualizar el plan. Necesitamos un nuevo Plan Nacional de Alzheimer”, reivindicó el presidente de Afacayle, quien reclamó que este documento “deje de ser únicamente un marco de actuación y se convierta en una verdadera política de Estado frente al Alzheimer”.

El presidente de la Federación defendió que esta nueva estrategia debe abordar la prevención y el diagnóstico, la atención sanitaria y social, los derechos de las personas afectadas, el apoyo a las familias y cuidadores, la formación de profesionales, la investigación, la innovación y la coordinación entre sistemas.

28 asociaciones y más de 27.000 personas

Afacayle está integrada actualmente por 28 asociaciones con presencia en las nueve provincias de Castilla y León. Cuenta con 45 centros de atención y tres centros residenciales y desarrolla su actividad en más de 275 poblaciones, "mayoritariamente de ámbito rural".

La estructura de profesionales y voluntarios, junto a pacientes, familiares, cuidadores y socios, suma "más de 27.0000 personas", según los datos facilitados por Aceves y recogidos por Ical.

Diagnóstico precoz y atención integral

Una de las prioridades planteadas por Afacayle fue el diagnóstico precoz, "Un diagnóstico temprano permite planificar el futuro, tomar decisiones, adaptar el entorno, acceder a los recursos sociales y de dependencia, preparar a la familia y al cuidador y, cuando sea posible, participar en la investigación y ensayos clínicos", explicó Aceves.

Sin embargo advirtió de que continúa existiendo "un importante problema de infradiagnóstico" y citó datos de la Sociedad Española de Neurología que apuntan a que aproximadamente un 30 por ciento de los casos no estaría diagnosticado.

"Necesitamos diagnósticos tempranos, precisos y homogéneos", defendió, al mismo tiempo que reclamó que el diagnóstico sea "la puerta de entrada a una ruta asistencial integral", en la que las personas afectadas y sus familias encuentran "orientación y acompañamiento sanitario, social y de dependencia".

La directora general de Calidad, Evaluación e Inspección Sanitaria, Mónica Robles, coincidió en la necesidad de abordar el Alzheimer desde una perspectiva integral y destacó el trabajo conjunto. "Tenemos que ir de la mano y tenemos que ir dando pasos firmes y en la dirección adecuada", afirmó Robles, quien consideró que Castilla y León tiene "margen de mejora", aunque aseguró estar "convencida de que vamos por el camino adecuado".

Los pacientes, "los mejores expertos"

Robles puso en valor la participación de las personas afectadas en la definición de las políticas y recursos sanitarios. "Los pacientes, además de ser los principales

protagonistas, resulta que son expertos, son los mejores expertos de los que podemos disponer", señaló.

Entre las actuaciones desarrolladas conjuntamente con las asociaciones, recordó la guía de cuidados en personas con demencia, que según explicó se ha convertido "en una herramienta indispensable para el trabajo de los profesionales sanitarios". En esta misma línea, también destacó programas de estimulación cognitivo sensorial y musicoterapia e insistió en la necesidad de mantener una perspectiva que vaya "más allá de la dimensión sanitaria". "Compartimos con Afacayle la necesidad de apostar por un enfoque integral en la atención", manifestó.

Coordinación sanitaria y social

Robles consideró "clave" la coordinación entre la red sanitaria y social y defendió que los diferentes niveles asistenciales deben "alinearse, cooperar y complementarse" para atender a las personas con Alzheimer.

En Atención Primaria existe un servicio específico de atención a la persona con demencia que contempla actuaciones "desde el diagnóstico precoz hasta las valoraciones de la progresión", además de las derivaciones hospitalarias cunado se requiere confirmación diagnóstica o tratamiento. "Hay un servicio específico también para la atención de la persona cuidadora, con lo cual el enfoque es global", añadió.

Por su parte, el presidente de la Federación, también reclamó reforzar al atención a los cuidadores, al considerar que las familias soportan durante años "una parte fundamental" de los cuidados de las personas con Alzheimer. Esta responsabilidad, advirtió, "puede afectar al empleo, a la conciliación, a las relaciones personales y, finalmente, a la propia salud de quien cuida".

"No podemos seguir dando por hecho que las familias y, especialmente, las mujeres de las familias van a asumir indefinidamente la responsabilidad de los cuidad", afirmó. "No podemos hablar de atención a las personas con Alzheimer sin hablar de quién las acompaña y las cuida. Apoyar al cuidador es también cuidar a la persona con Alzheimer", insistió.

Más recursos en el medio rural

El director general de Personas Mayores, Personas con Discapacidad y Atención a la Dependencia, Eduardo García Brea, destacó que el Alzheimer "es una enfermedad que afecta cada día a un mayor número de personas, genera efectos sobre la salud y provoca una importante y progresiva pérdida de autonomía".

En este sentido, explicó que Castilla y León trabaja para que las personas puedan recibir atención tanto en centros residenciales como en sus propios hogares, de acuerdo con sus preferencias. El objetivo, aseguró, es mantener el nivel de calidad de vida "durante el mayor tiempo posible".

Puso como ejemplo el programa 'A gusto en casa', que ofrece los apoyos necesarios para que una persona con necesidades de cuidados de larga duración pueda "mantenerse viviendo en su casa junto a sus familias, en sus entornos, en su comunidad".

García Brea también puso en valor el trabajo de las asociaciones de familiares de Alzheimer, a las que definió como "un imprescindible y valioso colaborador" en la especialización de las actuaciones dirigidas al colectivo. El director general consideró que esta labor resulta de "máxima importancia", tanto para las personas afectadas como para quienes asumen su cuidado.

García Brea destacó el impulso de la Junta a la incorporación de la tecnología a los cuidados, dirigida "principalmente a facilitar la autonomía de las personas y a garantizar un nivel de calidad de vida necesario".

Entre los proyectos previstos citó sistemas de monitorización y seguimiento de personas con enfermedades crónicas de alto riesgo, sistemas de control domótico gestionados por voz para personas con graves dificultades de movilidad y sistemas de telerehabilitación integral y personalizada. "Todo ello para facilitar esa autonomía" y favorecer el mantenimiento de las personas en sus hogares, explicó.

Categoria/s:

Astorga