

El 86% de los pacientes con enfermedad de Alzheimer identifica como prioritario el acceso temprano a pruebas diagnósticas y a especialistas

- La “Encuesta sobre las necesidades y demandas de los pacientes con Alzheimer en estadios tempranos” revela que los pacientes identifican como prioritario, además del diagnóstico temprano, el poder contar con terapias no farmacológicas en la sanidad pública (79%) o la disponibilidad de medicamentos efectivos (61%)
- El 72% de los encuestados afirmó que, antes del diagnóstico, apenas tenían algún conocimiento sobre la enfermedad¹
- Al 76% de los pacientes encuestados no se les ofreció participar en un ensayo clínico, pese a que, de ellos, el 73% lo haría si tuviera oportunidad¹
- Casi el 80% de los pacientes necesitó algún servicio sociosanitario, pero solo el 12% accedió con financiación pública¹

Madrid, 10 de noviembre de 2025 – El 86% de los pacientes con enfermedad de Alzheimer (EA) identifica como prioritario el acceso temprano a pruebas diagnósticas y a especialistas. Así lo explica la “Encuesta sobre las necesidades y demandas de los pacientes con Alzheimer en estadios tempranos”, presentada en el marco del Congreso de la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA), cuyo objetivo es identificar las necesidades no cubiertas percibidas por este grupo de pacientes.

Los resultados de este estudio, llevado a cabo por Confederación Española de Alzheimer (Ceafa), liderado por el doctor **Guillermo García Ribas, del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Ramón y Cajal**, y promovido por Lilly en colaboración con la consultora Outcomes 10, muestran un panorama complejo en el que la falta de información y acompañamiento continúa siendo una de las principales barreras para las personas recién diagnosticadas. Así, el 72% de los encuestados afirmó que, antes del diagnóstico, apenas tenían algún conocimiento sobre la enfermedad¹. Además, el 58% considera que el nivel de conocimiento de los médicos de familia para detectar los primeros síntomas es nulo o muy bajo¹.

El 75% de los pacientes fue diagnosticado en el sistema público de salud, la mayoría por un neurólogo tras derivación desde Atención Primaria (46%)¹. Sin embargo, un 41% percibió que el proceso diagnóstico fue más lento de lo esperado y un 51% se sintió insatisfecho con la implicación de su médico en la toma de decisiones sobre tratamiento¹.

Además, un 44% de los encuestados mostraron algún grado de descontento con la información recibida sobre la enfermedad y las opciones terapéuticas, porcentaje similar al de grado de insatisfacción con el tiempo que el neurólogo les dedicó en consulta¹. Esta percepción de falta de apoyo se extiende al ámbito de los tratamientos. En las terapias farmacológicas, solo un 36% de los pacientes se declaró satisfecho y un 8% señaló no haber recibido ningún tratamiento¹. Además, al 76% de los pacientes encuestados no se les ofreció participar en un ensayo clínico, pese a que, de ellos, el 73% lo haría si tuviera oportunidad¹.

En palabras de **Jesús Rodrigo, director de Ceafa**, *“el estudio ratifica la perspectiva de los pacientes de poder hablar en primera persona acerca de qué sienten y cómo quieren ser tratados. En esta perspectiva se ha de establecer una relación médico-paciente diferente y una adaptación del sistema. Así, de los resultados de la encuesta se desprende que los profesionales han de hacer un esfuerzo por ser más empáticos con la situación de los pacientes y el sistema debe reducir los tiempos no sólo de diagnóstico, sino también los de interconsulta, con itinerarios específicos para demencias. Y, por último, ha de cambiar el rol en la sociedad, adaptando, por ejemplo, las relaciones laborales a sus capacidades”*.

En esta línea, el **doctor García Ribas** agrega que *“el diagnóstico temprano de la enfermedad de Alzheimer cuando todavía el paciente tiene muchas capacidades conservadas representa una prioridad. A ninguna de las personas que contestaron la encuesta se les ofreció una adaptación de su puesto de trabajo. Directamente al recibir un diagnóstico de EA se les pasó a situación de jubilación. Más de la mitad, consideran que las ayudas sociales ofrecidas no se ajustan a las necesidades reales de los pacientes y apenas se aportan recursos para las terapias no farmacológicas de la EA (p.ej.: programas de estimulación cognitiva)”*.

En esta línea, **José Antonio Sacristán, director médico de Lilly España**, ha señalado que *“de los resultados de la encuesta se puede sacar la conclusión de que queda camino por recorrer para avanzar en el diagnóstico temprano y de precisión. Estamos a tiempo de abordar mejoras profundas y consistentes que deriven en una ruta asistencial sencilla y eficiente, dotada de los recursos necesarios, en beneficio de los pacientes y sus familias”*.

Terapias no farmacológicas, barrera económica

En relación con las terapias no farmacológicas (como juegos de memoria y orientación, estimulación cognitiva, etc.), el 92% afirma realizar alguna¹. En este sentido, el coste medio declarado por terapia fue de 219,6 euros, habiendo asumido el 79% de los encuestados los gastos con algún tipo de ayuda, mientras que un 21% tuvo que hacerlo sin apoyo económico¹.



Por último, en cuanto a los recursos sociosanitarios, los centros de día especializados se sitúan como los más utilizados o demandados (67%), seguidos del apoyo psicosocial (33%) y la asistencia legal y financiera (22%)¹. No obstante, casi el 80% de los pacientes necesitó algún servicio, pero solo el 12% accedió de manera financiada. Las principales barreras fueron la falta de coordinación entre profesionales (21%) y la falta de recursos económicos (20%)¹.

“Con los conocimientos y avances médicos en el campo de la EA cada vez se va a diagnosticar la enfermedad de manera más precisa y más precoz, por lo que es necesaria una nueva planificación sociosanitaria de las enfermedades neurodegenerativas, con un Plan Nacional de la Enfermedad de Alzheimer que contemple vías diagnósticas más rápidas y ayudas sociales más dirigidas a personas con una discapacidad más leve y con una edad y un estado de salud mejores (el diagnóstico temprano se va a realizar en personas menos ancianas y con una mejor salud general sin fragilidad)”, ha señalado el doctor García Ribas.

En esta línea, los pacientes encuestados identifican como puntos de mejora, además del acceso temprano a pruebas diagnósticas y especialistas, el poder contar con terapias no farmacológicas en la sanidad pública (79%), la disponibilidad de medicamentos efectivos (61%) o servicios adaptados a las necesidades del paciente (58%).

Acerca de la enfermedad de Alzheimer

La enfermedad de Alzheimer afecta actualmente a 6,9 millones de personas en Europa, y se espera que esta cifra prácticamente se duplique para 2050 debido al creciente envejecimiento de la población^{2,3}. Aproximadamente un tercio de las personas con deterioro cognitivo leve o demencia leve por enfermedad de Alzheimer progresa al siguiente estadio clínico de la enfermedad en un año⁴.

Acerca de Ceafa

La Confederación Española de Alzheimer (CEAFA) es una entidad que agrupa a más de 300 Asociaciones de Familiares y que representa los intereses y necesidades de los más de 4,8 millones de personas que conviven en España con la enfermedad de Alzheimer y otras Demencias (incluyendo también a los familiares cuidadores). El Alzheimer representa más del 60% de la dependencia en nuestro país, y supone un coste anual de 35.000 millones de euros. www.ceafa.es

Sobre Lilly

Lilly es una compañía médica que transforma la ciencia en soluciones de salud para mejorar la vida de las personas en todo el mundo. Durante casi 150 años, hemos sido pioneros en descubrimientos que cambian vidas y hoy en día nuestros medicamentos ayudan a más de 51 millones de personas en todo el mundo. Aprovechando el poder de la biotecnología, la química y la genética, nuestros científicos están trabajando con urgencia en nuevos hallazgos para resolver algunos de los desafíos de salud más importantes del mundo: redefinir el cuidado de la diabetes; tratar la obesidad y reducir sus efectos más devastadores a largo plazo; avanzar en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer; proporcionar soluciones a algunos de los trastornos más debilitantes del sistema inmunitario; y progresar en el tratamiento de los cánceres de más difícil abordaje. Con cada paso hacia un mundo más saludable, nos motiva



una cosa: mejorar la vida de más millones de personas. Esto incluye la realización de ensayos clínicos innovadores que reflejen la diversidad de nuestro mundo y el trabajo para garantizar que nuestros medicamentos sean accesibles y asequibles. Para obtener más información, visite www.lilly.com/es o síganos en LinkedIn.

PP-LN-ES-0066

###

Referencias

¹ García-Rivas, G., Nuñez M., Trueba, A., Encuesta sobre las necesidades y demandas de los pacientes con Alzheimer en estadios tempranos.

² Gustavsson, A., et al. Global estimates on the number of persons across the Alzheimer's disease continuum. *Alzheimer's & Dementia*. 2023;19:658-670. <https://alz-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/alz.12694>.

³ Alzheimer Europe. Prevalence of dementia in Europe. Available at: <https://www.alzheimer-europe.org/dementia/prevalence-dementia-europe>.

⁴ Potashman M, Buessing M, Levitchi Benea M, et al. Estimating progression rates across the spectrum of Alzheimer's disease for amyloid-positive individuals using national Alzheimer's coordinating center data. *Neurol Ther*. 2021;10(2):941-953. doi:10.1007/s40120-021-00272-1