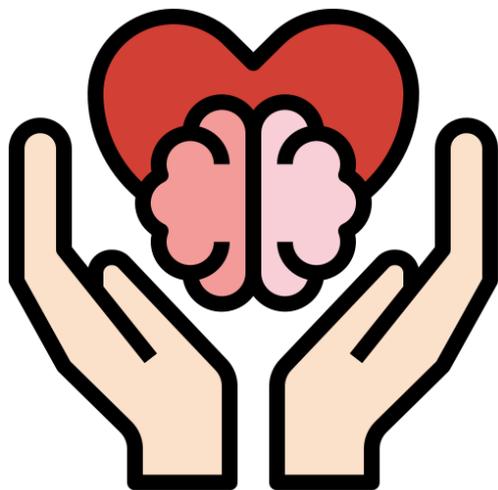




**integrando la  
Innovación**

X Congreso Nacional de  
**ALZHEIMER**  
GIJÓN. 8, 9, 10 y 11 /NOV/ 2023

## DERECHO A LA NORMALIZACIÓN DE LA DEMENCIA



**Mariló Almagro Cabrera**  
**Presidenta**

Gijón 10.11.2023

INFOGRAPHIC

## The global impact of dementia

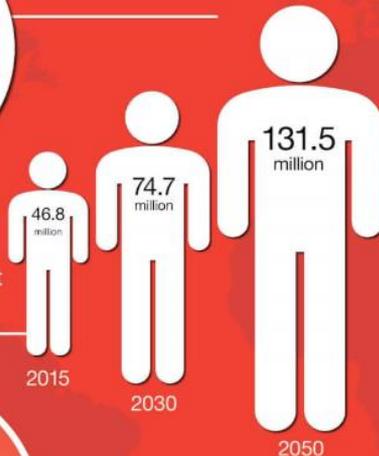


Around the world, there will be 9.9 million new cases of dementia in 2015,

**one every  
3 seconds**

46.8 million people worldwide are living with dementia in 2015.

This number will almost double every 20 years.



Much of the increase will take place in low and middle income countries (LMICs): in 2015, 58% of all people with dementia live in LMICs, rising to 63% in 2030 and 68% in 2050.

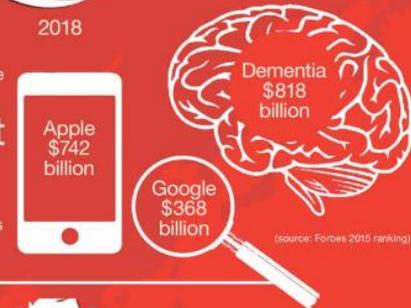


The total estimated worldwide cost of dementia in 2015 is US\$ 818 billion. By 2018, dementia will become a trillion dollar disease, rising to **US\$ 2 trillion by 2030**

If global dementia care were a country, it would be the

**18th largest economy**

in the world exceeding the market values of companies such as Apple and Google



This map shows the estimated number of people living with dementia in each world region in 2015.

We must now involve more countries and regions in the global action on dementia.

**Cuadro 4**

**ESTRUCTURA DEL PRODUCTO INTERIOR BRUTO (PIB)  
(% DEL TOTAL, PRECIOS CORRIENTES)**

<b>SECTOR</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Agricultura y pesca</b>	3,15%	2,89%	2,65%
<b>Industria</b>	16,00%	16,94%	17,60%
<b>Construcción</b>	6,07%	5,58%	5,22%
<b>Servicios</b>	74,79%	74,59%	74,53%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.



## PARADIGMA DE LA DEPENDENCIA

-  Elevados índices de prevalencia e incidencia.
-  Progresivo envejecimiento de la población.
-  Imposibilidad de curar.

**DOBLE DEPENDENCIA**



**ESCENARIO  
DIFERENCIADO**



**ESPECIFICIDAD**



## DEPENDENCIA

Ley 39/2006 ART.2.2 “**Dependencia: el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal**”.

## DISCAPACIDAD

RD Legislativo 1/2013 ART.2.a) “**Discapacidad: es una situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.**

## CRONICIDAD

La OMS considera las enfermedades crónicas “**aquellas enfermedades que presentan una larga duración (más de 6 meses) y una progresión lenta, no se transmiten de persona a persona y son consideradas, por lo tanto, como no transmisibles**»

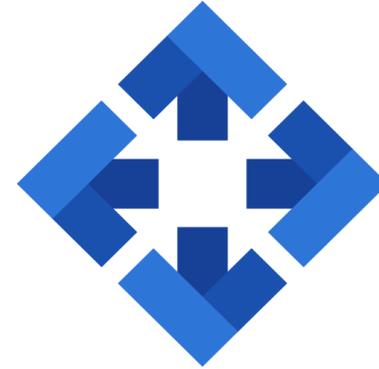


**integrando la  
Innovación**

## PUNTOS DE COINCIDENCIA



## PUNTOS DE DIVERGENCIA

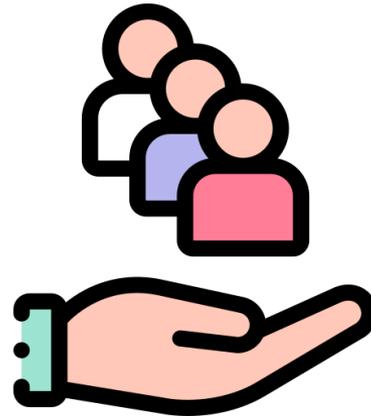


**LA DEMENCIA Y EL ALZHEIMER  
DEBE SER PUESTO EN UN ÁMBITO DIFERENCIADOR**

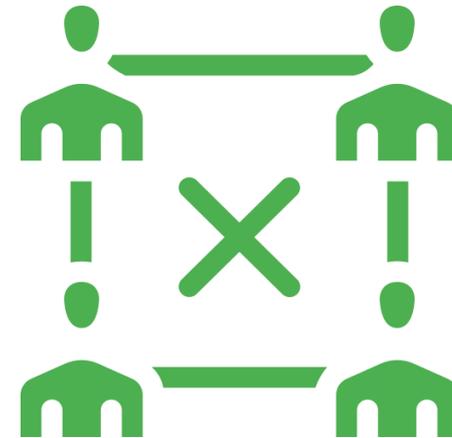
# **CEAFA**

**DEBE DAR CARTA DE NATURALEZA PROPIA A DETERMINADOS ÁMBITOS QUE  
CARACTERIZAN A LAS PERSONAS QUE CONVIVEN CON EL ALZHEIMER**

DEPENDENCIA



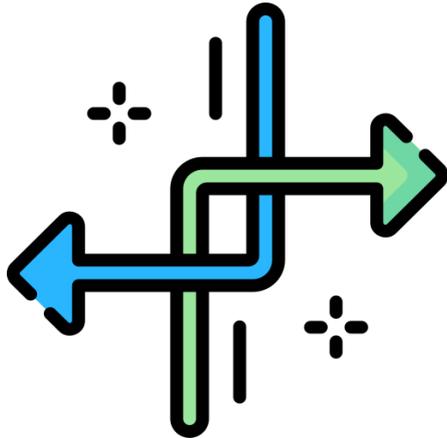
SOCIEDADES NO EXCLUYENTES



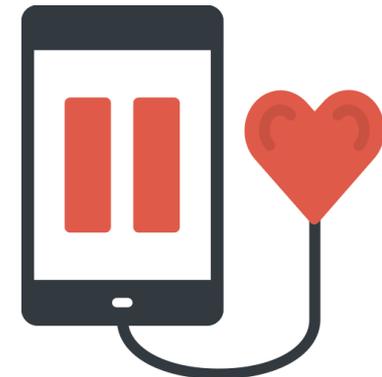
## INCIDENCIA DEL ALZHEIMER EN EL ENTORNO FAMILIAR



### TRANSVERSALIDAD



### INTEGRACIÓN SOCIOSANITARIA





LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Jefatura del Estado  
«BOE» núm. 299, de 15 de diciembre de 2006  
Referencia: BOE-A-2006-21990

ÍNDICE

Preámbulo .....	5
TÍTULO PRELIMINAR. Disposiciones generales .....	8
Artículo 1. Objeto de la Ley .....	8
Artículo 2. Definiciones .....	8
Artículo 3. Principios de la Ley .....	9
Artículo 4. Derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia .....	10
Artículo 5. Titulares de derechos .....	11

# Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias (2019-2023)

## **PRINCIPALES PROPUESTAS.**

 **Reconocimiento del Alzheimer en particular y de la demencia en general como un problema sociosanitario de primera magnitud que debe ser puesto en la agenda política del Estado.**

 **El Alzheimer no debe ser incluido o considerado de manera conjunta con otros colectivos.**

 **Poner a la persona en el centro de atención, buscando la satisfacción y respeto a sus derechos individuales en todos aquellos ámbitos que sean de aplicación.**

 **Nuevos perfiles, nuevas necesidades, nuevas respuestas.**

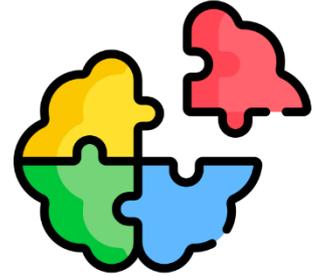
## **PRINCIPALES PROPUESTAS.**

-  **Impulso a la investigación biomédica y sociosanitaria.**
-  **El Estado se prepare de manera clara para afrontar el futuro que se va a abrir a raíz de la aprobación de nuevos medicamentos.**
-  **Revisar la cartera de servicios y recursos de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia**
-  **Potenciar la aplicación de la Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud.**

## PRINCIPALES PROPUESTAS.

 **Renovar y Actualizar el Plan Nacional de Alzheimer.**

 **Política de Estado de Alzheimer.**



 SE NORMALIZARÁ LA DEMENCIA

CUANDO SE RECONOZCA **LA ESPECIFICIDAD**

Y SE SATISFAGAN SUS NECESIDADES

ASÍ,

SE HABRÁ LUCHADO CONTRA SU ESTIGMA



integrando la  
Innovación



MUCHAS GRACIAS