

Imagina que un día se confirma: no solo son despistes, no es la edad, es algo más. Y entonces llega un silencio más pesado que cualquier palabra: esa sensación de estar solo frente a lo que parece ser un laberinto. Ese silencio es lo que llamamos vacío asistencial. No hay mapa, no hay señales. Y aunque el miedo, la incertidumbre y el duelo por lo perdido ya están presentes, lo que más pesa puede ser la pregunta que resuena sin respuesta: ¿Y ahora qué?

En España, se estima que más de 800.000 personas conviven hoy con algún tipo de demencia, según la Sociedad Española de Neurología. Cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos, y las previsiones apuntan a que la cifra podría duplicarse antes de 2050. Sin embargo, entre un 30 y un 40 por ciento de los afectados no reciben un diagnóstico formal,

El tortuoso camino cuando el diagnóstico de demencia llega a casa

El paciente y su familia han de recorrer un laberinto de consultas, trámites y programas sin una figura que los oriente



BEATRIZ RAMÓN ÁLVAREZ

identidad. Por su parte, las familias sienten que deben convertirse en expertos improvisados en cuidados, mientras intentan mantener en pie su vida. Sin guía ni apoyo, el cuidado se convierte en un desafío solitario que impacta en la salud física y mental de quienes acompañan.

Frente a este panorama, se hace imprescindible avanzar hacia un modelo de atención verdaderamente centrado en la persona y su entorno, capaz de articular de manera coordinada la respuesta sanitaria, social y comunitaria desde el mismo momento del diagnóstico.

España cuenta con profesionales comprometidos, asociaciones activas y avances científicos importantes. Pero sin una estructura coordinada y equitativa, esas piezas no se traducen en bienestar real.

Se hace imprescindible avanzar hacia un modelo centrado en la persona y su entorno

Llenar este vacío asistencial exige una mirada integral: diagnósticos tempranos, acompañamiento continuado, coordinación entre servicios y una red sólida que sostenga tanto a la persona diagnosticada como a quienes la acompañan cada día. No basta con identificar la enfermedad: es necesario acompañar desde el principio. Transformar

lo que retrasa intervenciones y priva a las familias de apoyos esenciales.

Incluso cuando la enfermedad empieza a ser evidente, el tiempo medio entre los primeros síntomas y el diagnóstico clínico supera los tres años y medio. Durante ese periodo, muchas personas experimentan pérdidas cognitivas sin tratamiento, sin información y, sobre todo, sin acompañamiento emocional ni social. Cuando finalmente llega la confirmación, la sensación predominante no es alivio, sino soledad.

Si a este panorama le añadimos la variable geográfica, el problema se agrava. El código postal parece definir el tipo de cuidado accesible. Aunque en las ciudades, la oferta de servicios es más amplia, existe una gran fragmentación, falta de coordinación y tiempos inacabables entre niveles

asistenciales. La persona que recibe el diagnóstico y su familia deben recorrer un laberinto de consultas, trámites y programas sin una figura que los oriente. El resultado es la sensación de que cada paso depende del azar o de la capacidad de buscar por cuenta propia. En las zonas rurales, el problema es la escasez misma de recursos. Los desplazamientos son largos, los centros de día especializados son escasos o inexistentes, y el transporte público resulta insuficiente.

El impacto de este vacío asistencial no es solo práctico, sino también emocional y psicológico. Para la persona diagnosticada, saber que algo está cambiando en su mente sin entender completamente el proceso, ni tener herramientas para afrontarlo, produce una sensación de pérdida de control que erosiona aún más su

este escenario requiere voluntad política, planificación intersectorial y, sobre todo, una convicción ética: nadie debería sentirse solo tras recibir un diagnóstico de demencia.

Llenar el vacío asistencial es más que una mejora técnica: constituye un acto de justicia y humanidad. Cada diagnóstico debería ser el comienzo de un camino compartido, no de una travesía solitaria. Para que esto ocurra, el sistema debe ofrecer itinerarios de atención claros y continuos. Porque cuidar la memoria, la autonomía y la dignidad de quienes viven con demencia significa, en el fondo, cuidar también la memoria colectiva de lo que somos como sociedad.

Beatriz Ramón Álvarez es psicóloga general sanitaria