



El valor de saber

Conclusiones de la encuesta de Alzheimer Europe en cinco países sobre la percepción de la enfermedad de Alzheimer y el punto de vista sobre el valor del diagnóstico

Índice

1. PREFACIO	3
2. RESUMEN EJECUTIVO	4
3. INTRODUCCIÓN	5
Antecedentes de la encuesta	5
Metodología	5
4. RESULTADOS	6
La mayoría de personas acudiría a un médico para obtener un diagnóstico, en caso de presentar síntomas	6
Existe un interés significativo del público en las pruebas de diagnóstico pre-sintomático	6
La EA es una preocupación de salud pública primordial para muchas personas	7
La experiencia personal de la EA es muy común	8
El conocimiento de algunos síntomas de la EA es bueno, pero pocos saben que puede ser una enfermedad mortal	8
Las expectativas del público sobre los tratamientos disponibles son altas en algunos países, y bajas en otros	9
5. CONCLUSIÓN	10
6. REFERENCIAS	11

La encuesta *El valor de saber* y esta publicación han sido posibles gracias a una subvención académica ilimitada concedida por Bayer



Prefacio



Esta encuesta, llevada a cabo en cuatro países de Europa (Francia, Alemania, Polonia y España) y Estados Unidos, ha examinado la percepción del público general de la enfermedad de Alzheimer (EA) y los puntos de vista sobre el valor del diagnóstico. La encuesta ha demostrado una voluntad abrumadora de hacer frente a la EA por parte del público, a pesar del temor a desarrollar la enfermedad. Los resultados también han demostrado que mucha gente tiene una experiencia de primera mano de la EA y que la concienciación pública sobre la enfermedad es alta. Sin embargo, la impresión del público es que existen pruebas de diagnóstico fiables y que el tratamiento para personas con EA es eficaz. Ello da lecciones a Alzheimer Europe y a las asociaciones nacionales contra el Alzheimer sobre la necesidad de asegurarse de que el público general obtiene información fiable sobre esos temas.

La EA supone un serio problema de salud pública y resulta primordial tratar en mayor medida la falta de tratamientos eficaces y las limitaciones de los cuidados antes de que la “epidemia” avasalle la financiación de la asistencia sanitaria. La mayoría del público de los países encuestados desearía que se aumentara la financiación para encontrar nuevos tratamientos y que se proporcionara atención médica para los enfermos de Alzheimer. Eso refuerza el llamamiento de Alzheimer Europe para establecer estrategias nacionales contra la demencia y para una mayor inversión en investigación.

Un resultado importante para las asociaciones contra el Alzheimer es que, mientras que muchas personas afectadas por la EA se han dirigido a nuestras organizaciones para obtener información y apoyo, todavía quedan muchas que aún no lo han hecho. En tanto que asociaciones de pacientes, debemos seguir esforzándonos en llegar hasta todos los afectados por la EA que puedan beneficiarse de nuestro apoyo y servicios.

Esta encuesta proporciona una visión global de la percepción de la EA por parte del público general. Amplía visiblemente nuestros conocimientos existentes y pone de relieve los temas que requieren una mayor investigación. Al aumentar nuestra comprensión de las expectativas del público en torno a la EA, la encuesta nos ayudará a identificar mejor las iniciativas de salud pública que respondan a sus necesidades.

Me gustaría dar las gracias a Robert J. Blendon, John M. Benson, Kathleen J. Weldon y a Elizabeth M. Wikler de la Facultad de Salud Pública de Harvard por haber llevado a cabo la encuesta y haber analizado los resultados; a los miembros de la Asociación para el Alzheimer, en Estados Unidos (Matthew Baumgart y Beth Kallmyer), CEAFA, España (Jesús Rodrigo), Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Alemania (Sabine Jansen), France Alzheimer, Francia (Michèle Micas) y la Asociación para el Alzheimer polaca, Polonia (Alicja Sadowska); a los expertos externos Inge Cantegreil (Francia), Steve Hume (Estados Unidos), Florence Lustman (Francia) y Dorota Religa (Suecia), quienes han dedicado generosamente su tiempo para guiar a Alzheimer Europe y a la Facultad de Salud Pública de Harvard para garantizar que la encuesta proporcione resultados significativos; así como a TNS por haber llevado a cabo las entrevistas telefónicas. Por último, agradecer a Bayer su apoyo a la encuesta con una subvención a Alzheimer Europe.

Jean Georges
Director Ejecutivo, Alzheimer Europe

Resumen Ejecutivo

Esta encuesta, llevada a cabo por la Facultad de Salud Pública de Harvard, en colaboración con Alzheimer Europe, se realizó en cuatro países europeos (Francia, Alemania, Polonia y España) y en Estados Unidos. En total, 2.678 personas mayores de 18 años fueron entrevistadas por teléfono durante el mes de febrero de 2011.

La mayoría de entrevistados declara que acudiría a un médico si ellos mismos o algún miembro de sus familias presentaran síntomas como confusión y pérdida de memoria, para esclarecer si dichos síntomas se deben a la EA. Los entrevistados muestran gran interés en tener acceso a una prueba antes de que los síntomas se hagan patentes, en caso de existir tal prueba. La enfermedad de Alzheimer (EA) figura como una preocupación principal en la mayoría de los cinco países encuestados, justo detrás del cáncer (excepto en Polonia). Las personas mayores de 60 años son las más temerosas de la EA. La mayoría del público general respalda un mayor gasto gubernamental en la investigación y la atención médica de la EA.

La mayoría de personas encuestadas tiene una experiencia personal con la EA, a excepción de Polonia, y aproximadamente uno de cada tres encuestados tiene un familiar con EA.

Los países participantes en la encuesta concuerdan en general en algunos de los síntomas de la enfermedad de Alzheimer. La confusión y la desorientación, la deambulación y el perderse, así como la dificultad de recordar cosas del día anterior son identificados por más del 90% de los encuestados. Sin embargo, la concienciación sobre el hecho de que la EA es una enfermedad mortal que reduce la esperanza de vida es menor.

Muchas personas creen que existe un tratamiento disponible actualmente para reducir los síntomas existentes y reducir eficazmente la progresión de la enfermedad, y un porcentaje significativo cree que en la actualidad existe un examen médico fiable para diagnosticar la EA.

Un aumento de la financiación gubernamental en investigación de tratamientos y en atención médica para pacientes de EA recibe el apoyo de la mayoría del público en todos los países.

Introducción

Un diagnóstico precoz de la EA resulta importante por varios motivos. Permite a la persona afectada y a sus familiares planificar el futuro y permite un acceso temprano al tratamiento. Por otro lado, conocer en una fase temprana que se padece una enfermedad que aún no tiene cura puede provocar ansiedad y consternación en una familia. Al aumentar la concienciación sobre la EA, las asociaciones deben asegurarse de que entienden lo que el público general siente y espera con respecto al diagnóstico precoz, de forma que puedan apoyarlos con eficacia. El objetivo de este estudio ha sido averiguar los conocimientos del público general sobre la EA y su opinión sobre el diagnóstico precoz.

La enfermedad de Alzheimer (EA) es una enfermedad neurodegenerativa progresiva que afecta principalmente a personas mayores, aunque también puede diagnosticarse en jóvenes. Se clasifica en leve, moderada o severa. La EA se asocia con un declive de la función cerebral con el paso del tiempo y los pacientes tienen una esperanza media de vida de 7 a 10 años tras el diagnóstico.¹

La EA es la forma de demencia más común, con un 50 a 70 por ciento de enfermos de demencia que sufren de esta enfermedad.² Se estima que 1 de cada 20 personas mayores de 65 años viven con la enfermedad.³ Las estadísticas recientes indican que 7,3 millones de personas sufren de demencia en la Unión Europea y se estima que 5,4 millones de personas en Estados Unidos padecen de la enfermedad de Alzheimer.^{4,5} Se espera que estos números aumenten, a medida que la población envejece, y se predice que en el 2040 la cifra se habrá duplicado en Europa occidental y en Estados Unidos, y se habrá triplicado en Europa del este.⁶

Antecedentes de la encuesta

Al hacerse más evidente el impacto de la creciente incidencia de la EA tanto en individuos como en la sociedad, el diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado de los individuos afectados se convierte en una prioridad de salud pública. Como reflejo de ello, muchos países con un plan nacional para la demencia incluyen un elemento que comprende el diagnóstico precoz. Desde la perspectiva de un individuo, o de la familia, el beneficio de un diagnóstico precoz es el acceso al tratamiento lo antes posible, y la capacidad de hacer cambios y hacer planes de futuro. Ello puede incluir el reducir las horas de trabajo, o dejar de trabajar del todo, aclarar de qué prestaciones y servicios de apoyo pueden beneficiarse, obtener información sobre la enfermedad y su impacto, con el fin de asegurarse de que todo el mundo esté preparado; y reducir la ansiedad y la incertidumbre sobre el porqué de los cambios vividos.

Un diagnóstico precoz también permitirá a las personas con demencia involucrarse en la toma de decisiones sobre sus propios cuidados, antes de que su función cognitiva se vea demasiado dañada, desarrollar estrategias para sobrellevar la enfermedad e identificar preferencias sobre futuros planes de cuidados, incluyendo la posibilidad de declarar voluntades anticipadas o de nombrar a una persona que tome decisiones en su nombre cuando se vean incapacitados.

A pesar de que la investigación ha demostrado que los pacientes desean estar informados del diagnóstico y que la no divulgación o la imprecisión pueden disgustar a los pacientes, el diagnóstico precoz sigue siendo la excepción en lugar de la regla. El reciente Informe mundial sobre el Alzheimer ha demostrado que solamente entre un tercio y la mitad de la población enferma de Alzheimer está realmente diagnosticada. Los acompañantes también han dado parte de largas esperas, desde 10 meses en Alemania hasta 32 meses en el Reino Unido entre la percepción de los primeros síntomas y el diagnóstico. Por último, Alzheimer Europe ha establecido que la divulgación del diagnóstico no es universal, y los acompañantes declaran que sólo entre el 23% de los pacientes, en España, y el 80% de los pacientes, en Escocia, han sido informados de su diagnóstico. Esos son los retos del diagnóstico precoz. Por ahora no existe ningún examen médico fiable que pueda utilizarse, aunque se están llevando a cabo investigaciones significativas para encontrar un método que proporcione un diagnóstico definitivo. Sin embargo, incluso si se desarrolla un examen fiable, los interrogantes persisten sobre si un tratamiento precoz tiene un impacto determinante en los síntomas y en la progresión de la enfermedad.

En tanto que Alzheimer Europe, nuestras atribuciones son claras: asegurarnos de que el debate sobre los mejores cuidados para los enfermos de Alzheimer permanezca en lo alto de la lista de prioridades de la salud pública. Eso requiere que se entienda no sólo lo que las personas con demencia y sus acompañantes consideran importante, sino también lo que el público general, que puede verse afectado en el futuro, desearía que se estableciera. Esta encuesta se llevó a cabo con el propósito de obtener el punto de vista de este último grupo, de forma que contribuya también al programa de salud pública.

Metodología

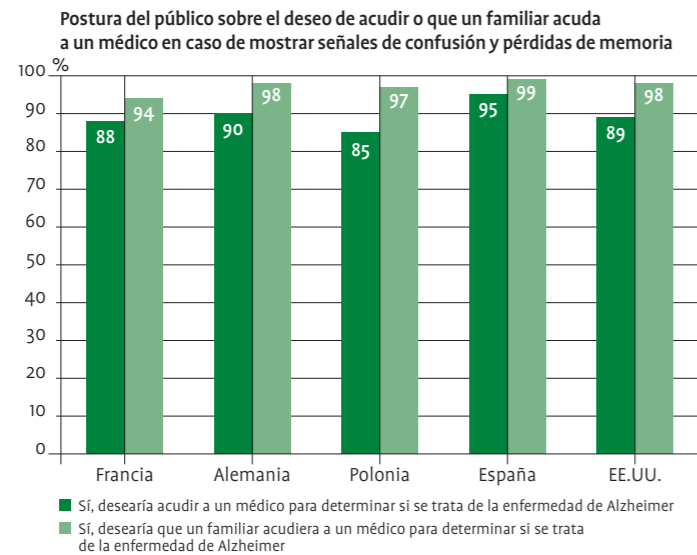
Los participantes son miembros del público general mayores de 18 años de Francia, Alemania, Polonia, España y Estados Unidos. Fueron entrevistados en su propio idioma, utilizando un cuestionario estructurado redactado por la Facultad de Salud Pública de Harvard y Alzheimer Europe, con el respaldo de las asociaciones nacionales contra el Alzheimer en los países participantes y de expertos externos. Las entrevistas se llevaron a cabo por teléfono por TNS, una empresa de estudios independiente.

Resultados

El número de personas entrevistadas en cada país fue: Francia: 529; Alemania: 499; Polonia: 509; España: 502; EE.UU.: 639. Los encuestados componen muestras representativas de los distintos colectivos con respecto a sexo, edad, orígenes étnicos y orígenes socioeconómicos.

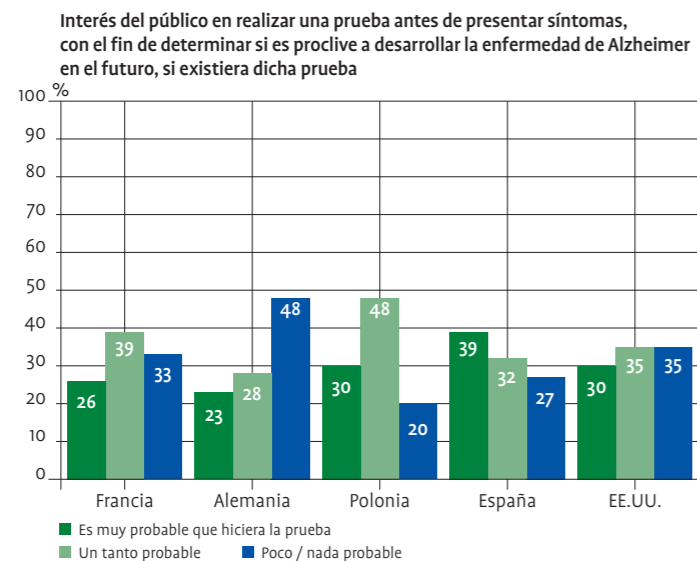
El propósito del estudio era entender mejor cómo el público general percibe la EA, en qué medida entienden la enfermedad, y sus expectativas con respecto al diagnóstico y al tratamiento. En muchas cuestiones, la sintonía entre países es notable. Las diferencias significativas se esbozan a continuación, en los resultados detallados.

La mayoría de personas acudiría a un médico para obtener un diagnóstico, en caso de presentar síntomas



Más de ocho de cada diez adultos (umbrales: entre el 85% en Polonia y el 95% en España) acudirían a un médico en caso de presentar síntomas de confusión y pérdidas de memoria, para determinar si la causa de los síntomas es la EA. De manera similar, casi todos los encuestados desearían que un miembro de su familia que presentara señales de la EA acudiera a un médico para ser diagnosticado. La mayoría de encuestados (umbrales: entre el 94% en España y el 98% en Alemania; no se les preguntó en EE.UU.) desearía que se les informara del diagnóstico de EA y la mayoría (en Europa; no se les preguntó en EE.UU.) querría que se informara a sus familiares del diagnóstico.

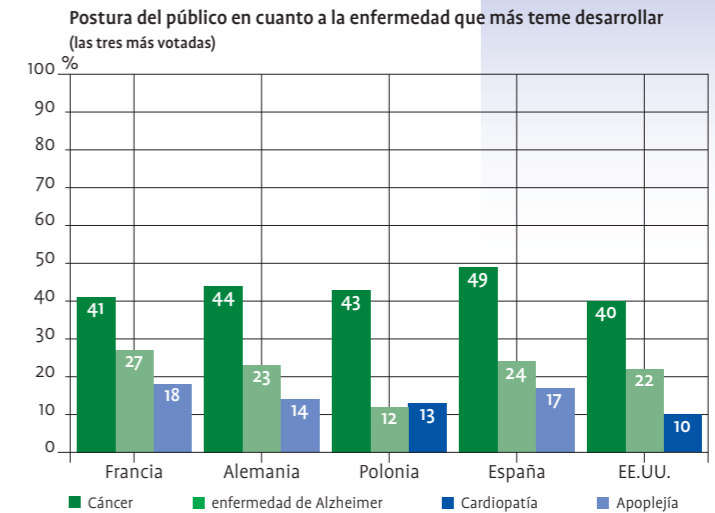
Existe un interés significativo del público en las pruebas de diagnóstico pre-sintomático



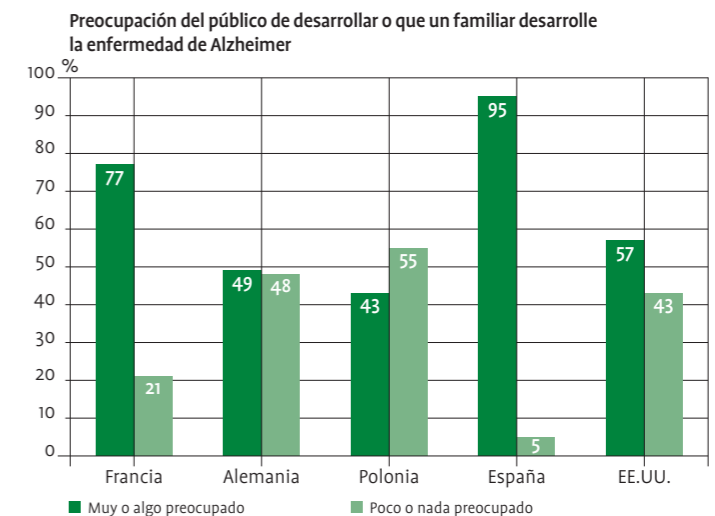
Se preguntó a los encuestados si querrían hacer un examen médico, en caso de que éste existiera en el futuro, que les informara de si van a desarrollar la EA antes de presentar ningún síntoma. Existe un interés del público en dicho examen, a grosso modo tres de cada diez personas (umbrales: entre el 23% en Alemania y el 39% en España) que declaran que es muy probable que realizaran la prueba de diagnóstico precoz.

La EA es una preocupación de salud pública primordial para muchas personas

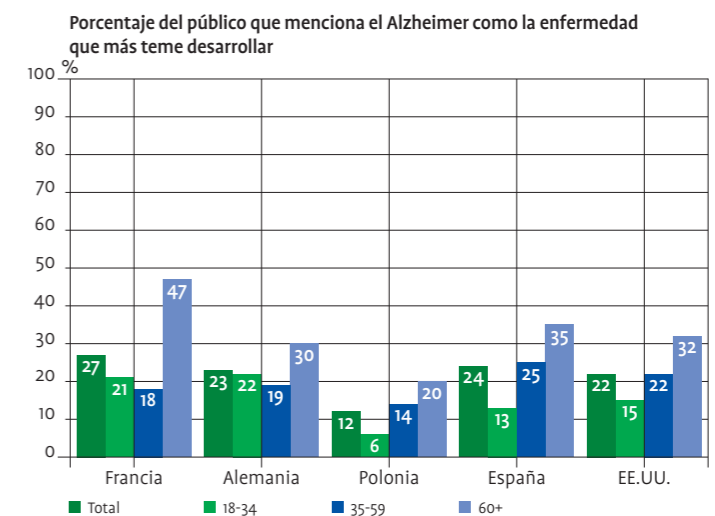
Se pidió a los encuestados que escogieran entre una lista de siete enfermedades la que más temerían desarrollar. La enfermedad identificada con mayor frecuencia es el cáncer, mencionada por alrededor del 40% de los encuestados. La segunda enfermedad más temida es la EA, identificada por un cuarto de los adultos en cuatro de los cinco países. La excepción es Polonia, donde la proporción que menciona la EA como la enfermedad que más temen desarrollar es aproximadamente la mitad que en los demás países encuestados.



Se preguntó a los encuestados si les preocupa mucho, algo, no demasiado o nada desarrollar o que algún familiar desarrolle la EA. En España, a casi todos los encuestados les preocupa mucho o algo desarrollar o que un familiar desarrolle la EA. Estas cifras son inferiores en los demás países (umbrales: entre el 77% en Francia y el 43% en Polonia), y, en Polonia, a la mayoría de encuestados no les preocupa desarrollar o que un familiar desarrolle la enfermedad.

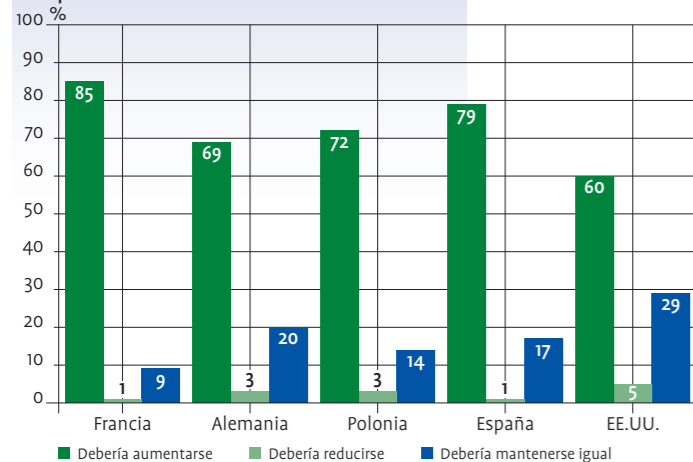


El miedo a desarrollar la EA es mayor entre los mayores de 60 años (umbrales: entre el 20 y el 47%) y menor, en la mayoría de países, entre los encuestados de 18 a 34 años (umbrales: entre el 6 y el 22%).

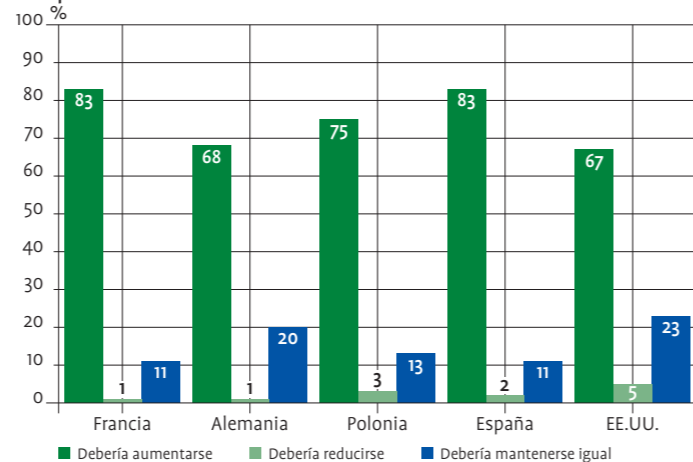


La mayoría de encuestados en todos los países desearía que el gasto gubernamental aumente tanto en investigación como en tratamiento para la EA y en atención médica para los enfermos.

Postura del público sobre el gasto gubernamental en atención médica para enfermos de Alzheimer

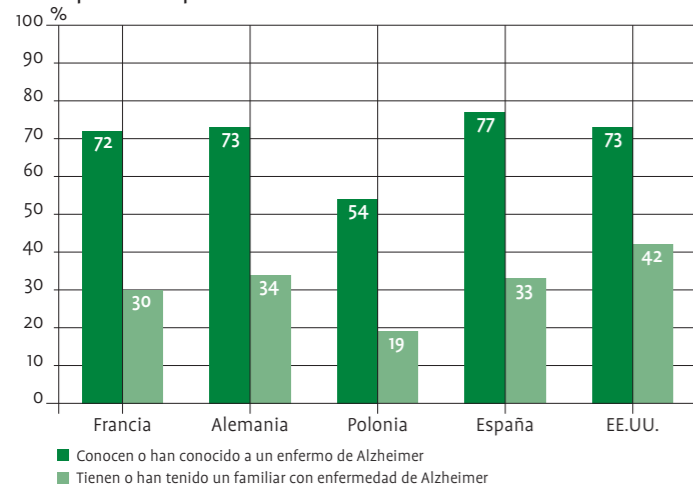


Postura del público sobre el gasto gubernamental en investigación para enfermos de Alzheimer



La experiencia personal de la EA es muy común

Experiencia del público en cuanto a conocer a un enfermo de Alzheimer



Un amplio porcentaje de los encuestados indica tener alguna experiencia con la EA; con una mayoría que declara, en los cinco países, conocer o haber conocido a alguien con la EA. Los resultados de Francia (72%), Alemania (73%), España (77%) y EE.UU. (73%) concuerdan; Polonia se destaca al presentar el menor número de encuestados con una experiencia personal de la EA (54%).

En torno a tres de cada diez encuestados tienen o han tenido un familiar con enfermedad de Alzheimer (umbrales: entre el 19% de los encuestados en Polonia y el 42% en EE.UU.).

Asimismo, en torno a una de cada diez personas ha tenido una experiencia vital significativa, siendo una de las personas involucradas en el cuidado diario de algún paciente de la enfermedad. Una de cada siete ha jugado un papel en cuanto al apoyo financiero, toma de decisiones o cuidado diario (umbrales: 13% en Polonia y 27% en España).

El conocimiento de algunos síntomas de la EA es bueno, pero pocos saben que puede ser una enfermedad mortal

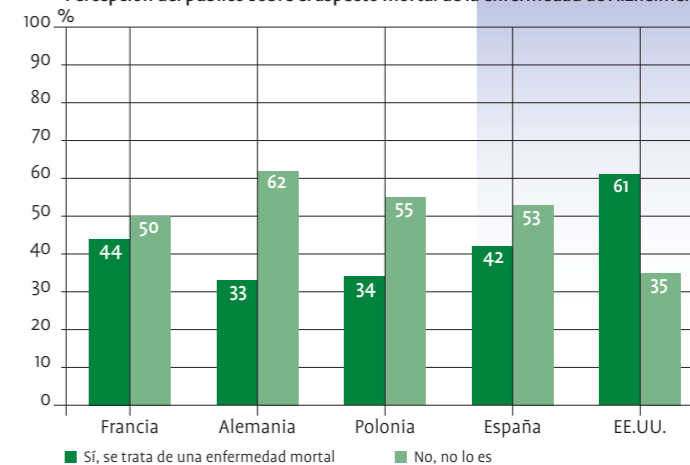
Se preguntó a los encuestados que identificaran, entre una lista de síntomas, aquellos asociados a la EA. La mayoría considera determinados síntomas característicos de la enfermedad. En cada país, una gran mayoría de encuestados identifica correctamente cada uno de los siguientes síntomas como señales habituales de la EA:

- confusión y desorientación
- deambulación y pérdida
- dificultad para recordar cosas vividas el día anterior
- dificultad para llevar a cabo tareas diarias
- dificultad para administrar y pagar facturas.

Menos personas estiman que otros síntomas posibles están asociados a la EA y los umbrales de respuesta son más dispares. Dichos síntomas incluyen la dificultad para recordar cosas de años anteriores (umbrales: del 44 al 75%); ira y violencia (umbrales: del 35 al 53%); pérdida de apetito (umbrales: del 21 al 52%); alucinaciones visuales y auditivas (umbrales: del 24 al 40%). Los resultados son concordantes sobre la percepción de que el dolor no es un síntoma habitual, respuesta de entre el 50 y el 68%.

La pregunta de si la EA es potencialmente mortal produce respuestas variadas, con un 61% de encuestados en EE.UU. que declara que se trata de una enfermedad mortal, mientras que los encuestados en Alemania y Polonia son los menos proclives a pensar que se puede morir como resultado de la EA (33 y 34% respectivamente).

Percepción del público sobre el aspecto mortal de la enfermedad de Alzheimer

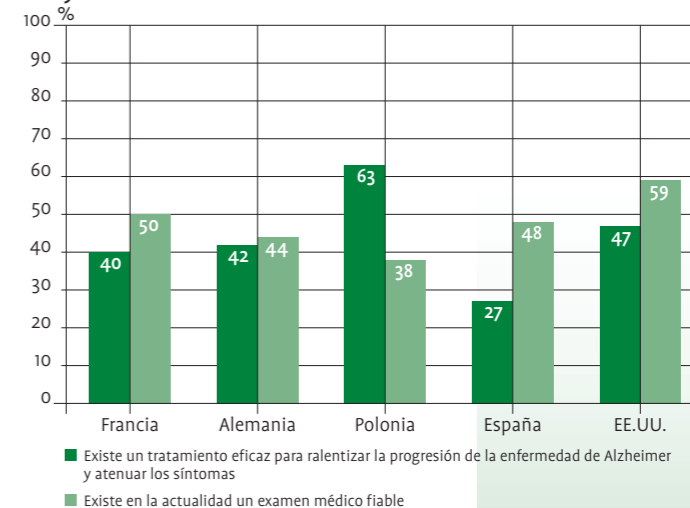


Las expectativas del público sobre los tratamientos disponibles son altas en algunos países, y bajas en otros

Se preguntó a los encuestados sobre la existencia de un tratamiento eficaz para la EA. Existe una diferencia notable entre las respuestas obtenidas en España y en Polonia: en España, sólo el 27% cree que existe un tratamiento eficaz, frente al 63% en Polonia. Francia, Alemania y los EE.UU. presentan respuestas similares, situándose entre España y Polonia (umbrales: 40 - 47%). Ante la pregunta de si existirá un tratamiento eficaz en los próximos 5 años, los encuestados se muestran más positivos, con más de la mitad de los encuestados en todos los países que declara creerlo.

Se preguntó a los encuestados sobre la existencia de un examen médico fiable para diagnosticar la EA, de indudable importancia en caso de existir un tratamiento para ralentizar la progresión de la enfermedad y atenuar los síntomas. Las respuestas fueron variadas, con umbrales desde el 38% en Polonia hasta el 59% en EE.UU. de encuestados que creen equivocadamente que en la actualidad existe un examen médico fiable para determinar si una persona que sufre de confusión y pérdidas de memoria se encuentra en una fase temprana de la EA.

Percepción del público sobre la disponibilidad de un tratamiento eficaz y de un examen médico fiable



Conclusión

Aparecen marcadas diferencias de un país a otro con respecto a la experiencia del público con la EA, con encuestados en Polonia que representan un porcentaje mucho menor de personas con experiencia familiar de la enfermedad. Existe una concordancia notable entre países, salvo Polonia, en cuanto al ranking de la EA entre las enfermedades más temidas, mientras que los encuestados en Polonia presentan el porcentaje más pequeño de personas que temen desarrollar la EA. Existen diferencias significativas entre países en cuanto a las preocupaciones e inquietudes del público sobre el hecho de desarrollar la EA.

Sin embargo, la encuesta no demuestra diferencias notables en la voluntad por parte de los encuestados de acudir a un médico en caso de mostrar síntomas relevantes, y de saber si han desarrollado la EA. No se han encontrado diferencias importantes entre dicha voluntad de hacer frente a la enfermedad entre hombres y mujeres, ni entre personas con experiencia de primera mano de la EA y aquellos sin experiencia, ni entre personas que creen que existirá un tratamiento eficaz de aquí a cinco años y aquellos que no lo creen.

Esta encuesta subraya una brecha flagrante entre las expectativas del público y la realidad, pues, como ponen de relieve estudios recientes, sólo entre un tercio y la mitad de enfermos de Alzheimer han sido realmente diagnosticados. Por ello, se requiere investigación adicional para identificar las barreras existentes y cuál es la mejor manera de superarlas.

El interés manifiesto en un diagnóstico precoz y en afrontar la enfermedad confirma la posición de Alzheimer Europe de promover un mayor acceso a los servicios de diagnóstico, para garantizar que el diagnóstico precoz se convierta en una realidad para la mayoría de personas con Alzheimer. Sin embargo, la encuesta también subraya que una importante proporción de personas a la búsqueda de un diagnóstico piensa que existe un examen fiable y tratamientos eficaces, cuando en realidad el diagnóstico no siempre resulta sencillo y la EA no tiene cura.

El estudio señala que es necesario educar al público general sobre determinadas realidades de la EA, pero que existe un interés abrumador en obtener un diagnóstico en caso de presentar síntomas, si algún día existe dicho examen, y en ser conscientes de la enfermedad antes de que las señales de la misma sean obvias. Asimismo, Alzheimer Europe estima que el diagnóstico precoz no debe hacerse de forma aislada, ya que no debería hacerse ningún diagnóstico sin el apoyo post-diagnóstico adecuado. Las personas diagnosticadas recientemente deberían recibir los datos de contacto de su asociación local del Alzheimer, tener acceso a asesoramiento jurídico sobre cómo declarar voluntades anticipadas o nombrar a una persona que tome decisiones en su nombre cuando sea necesario, así como acceder a grupos de autoayuda, intervenciones psicosociales y tratamiento médico.

Referencias

- 1 *Survival and cause of death in Alzheimer's disease and multi-infarct dementia.* P.K. Mölsä, P.K. Marttila, R.J. & Rinn UK. *Acta Neurol. Scand.* Volume 74, Issue 2, pages 103–107, August 1986
- 2 *Centers for Disease Control and Prevention - Caregiving for Alzheimer's Disease or other Dementia.* <http://www.cdc.gov/aging/caregiving/alzheimer.htm> accessed 9 Nov 2011
- 3 *NeuroScience Centre Amsterdam.* <http://www.neurosciencecampus-amsterdam.nl/en/health/alzheimer-center/prevalence/index.asp> accessed 9 November 2011
- 4 *According to findings by EuroCoDe (European Collaboration on Dementia) in 2009, Alzheimer Europe.* <http://www.alzheimer-europe.org/Alzheimer-Europe/Our-work/Annual-Reports/Annual-Report-2009#fragment-2> Accessed 09 November 2011
- 5 *2011 Alzheimer's disease facts and figures.* The Alzheimer's Association <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21414557> based on original references:

Hebert, LE; Scherr, PA; Bienias, JL; Bennett, DA; Evans, DA. "Alzheimer's disease in the U.S. population: Prevalence estimates using the 2000 Census." *Archives of Neurology* 2003;60(8):1119–1122.

Fitzpatrick, AL; Kuller, LH; Ives, DG; Lopez, OL; Jagust, W; et al. "Incidence and prevalence of dementia in the Cardiovascular Health Study." *Journal of the American Geriatrics Society* 2004;52(2):195–204.
- 6 *Who Cares? The state of dementia care in Europe.* Alzheimer Europe. <http://www.alzheimer-europe.org/Publications/E-Shop/Alzheimer-Europe-Reports/Who-cares-The-state-of-dementia-care-in-Europe> accessed 09 November 2011
- 7 *Alzheimer Disease International World Alzheimer Report 2011* <http://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2011.pdf> (accessed 1 November 2011)

© Alzheimer Europe 2011

La encuesta El valor de saber y el informe han sido realizados por Alzheimer Europe y la Facultad de Salud Pública de Harvard, con el apoyo de las asociaciones nacionales para el Alzheimer de los países participantes y de expertos externos. Las entrevistas se llevaron a cabo por teléfono por TNS, una empresa de estudios independiente.

Alzheimer Europe

145, route de Thionville
L-2611 Luxemburgo
Luxemburgo
Tel.: +352-29 79 70
Fax: +352-29 79 72
info@alzheimer-europe.org
www.alzheimer-europe.org



Harvard School of Public Health

677 Huntington Avenue
Boston, MA 02115
EE.UU.
Tel.: +1-617-432-4502
Fax: +1-617-432-0092
Att.: John M. Benson, jmbenson@hsph.harvard.edu
www.hsph.harvard.edu/research/horp



Alzheimer's Association National Office

225 N. Michigan Ave., Fl. 17
Chicago, IL 60601-7633
EE.UU.
Tel.: +1-312-335 87 00
Fax: +1-866-699 12 46
info@alz.org
www.alz.org



Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias

C/ Pedro Miguel Alcatarena nº 3
31014 Pamplona (Navarra)
España
Tel.: +34-902-17 45 17
Fax: +34-948-26 57 39
ceafa@ceafa.es
www.ceafa.es



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz

Friedrichstr. 236
D-10969 Berlin
Alemania
Tel.: +49-30-25 93 79 50
Fax: +49-30-31 50 57 35
info@deutsche-alzheimer.de
deutsche-alzheimer.de



France Alzheimer

Boulevard Montmartre 21
F-75002 Paris
Francia
Tel.: +33-1-42 97 52 41
Fax: +33-1-42 96 04 70
contact@francealzheimer.org
www.francealzheimer.org



Polskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimerą

E.Plater str. 47
00-118 Warsaw
Polonia
Tel.: +48-22-622 11 22
Fax: +48-22-622 11 22
alzheimer_pl@hotmail.com
www.alzheimer.pl

