

Prevalencia, características clínicas y factores asociados de la enfermedad de Alzheimer en adultos mayores del Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero

Prevalence, Clinical Characteristics, and Associated Factors of Alzheimer's Disease in Older Adults at the Social Security Institute of Pedro Juan Caballero

DOI: <https://doi.org/10.65740/28sh0y24>

Nelson Osmar Bobadilla Coronel

nobc_123@hotmail.com

Universidad Columbia del Paraguay

Filial Pedro Juan Caballero

<https://orcid.org/0009-0004-7584-8599>

Resumen

La enfermedad de Alzheimer constituye una de las principales causas de deterioro cognitivo en la población adulta mayor, con un impacto significativo en la calidad de vida y en los sistemas de salud. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la prevalencia, las características clínicas y los factores asociados de la enfermedad de Alzheimer en adultos mayores atendidos en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero. Se desarrolló un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo y transversal, incluyendo una muestra de pacientes mayores de 60 años evaluados mediante instrumentos estandarizados como el Mini-Mental State Examination (MMSE), además de la revisión de historias clínicas y la aplicación de cuestionarios estructurados. Los resultados evidenciaron una prevalencia significativa de la enfermedad, con mayor incidencia en mujeres y en pacientes con antecedentes familiares de demencia y comorbilidades como hipertensión y diabetes. Asimismo, se observó una predominancia de casos en etapas leves, lo que sugiere oportunidades para la detección temprana y la intervención oportuna. Se identificaron limitaciones en el acceso al tratamiento y en la continuidad del seguimiento clínico. En conclusión, la enfermedad de Alzheimer representa un desafío creciente para la salud pública local, requiriendo estrategias integrales orientadas a la prevención, diagnóstico precoz y fortalecimiento de la atención multidisciplinaria para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores.

Palabras clave: Alzheimer; prevalencia; adultos mayores

Abstract:

Alzheimer's disease is one of the leading causes of cognitive impairment in the older adult population, with a significant impact on quality of life and healthcare systems. This study aimed to analyze the prevalence, clinical characteristics, and associated factors of Alzheimer's disease in older adults treated at the Social Security Institute of Pedro Juan Caballero. A quantitative approach with a descriptive cross-sectional design was employed, including a sample of patients aged 60 years and older assessed through standardized instruments such as the Mini-Mental State Examination (MMSE), as well as medical record reviews and structured questionnaires. The results showed a significant prevalence of the disease, with higher incidence among women and in patients with a family history of dementia and comorbidities such as hypertension and diabetes. A predominance of mild-stage cases was also observed, suggesting opportunities for early detection and timely intervention. Limitations were identified in access to treatment and

Editor responsable: Sergio David González Ayala, Posgrado Columbia, Asunción, Paraguay, cienciapjc@posgradocolumbia.edu.py

Autor correspondiente: Nelson Bobadilla, nobc_123@hotmail.com, Universidad Columbia del Paraguay

Licencia: Publicado bajo licencia Creative Commons CC BY 4.0

continuity of clinical follow-up. In conclusion, Alzheimer's disease represents a growing public health challenge at the local level, requiring comprehensive strategies focused on prevention, early diagnosis, and strengthening multidisciplinary care to improve the quality of life of patients and their caregivers.

Keywords: Alzheimer's disease; prevalence; older adults

Introducción

La enfermedad de Alzheimer se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, y su impacto es especialmente significativo entre la población de adultos mayores.

En Paraguay, y de manera particular en la ciudad de Pedro Juan Caballero, el envejecimiento acelerado de la población ha provocado un notable aumento de trastornos neurodegenerativos, siendo el Alzheimer una de las formas más comunes de demencia a las que se enfrentan las personas mayores.

Esta condición tan compleja y desafiante no solo afecta negativamente al individuo que la padece, sino que también tiene importantes repercusiones emocionales, sociales y económicas para sus familias, además de representar una carga considerable para el sistema de salud pública en general.

A medida que la población mayor de 65 años continúa creciendo en número, su percepción, comprensión y educación sobre la enfermedad se vuelve crucial para la detección y atención adecuada de esta dolencia.

Es fundamental que tanto los pacientes como sus familias sean conscientes de los síntomas y la progresión de la enfermedad, ya que esto puede contribuir significativamente a una intervención temprana y a una planificación de cuidados efectiva.

En este contexto, el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero ha implementado diversas estrategias para abordar esta problemática multidimensional, entre las cuales se incluyen consultas especializadas en neurología y programas de sensibilización destinados a la comunidad.

Mediante esta investigación exhaustiva, se busca determinar la prevalencia del Alzheimer en este grupo específico de edad, analizando detenidamente los datos de los pacientes que acudieron a la consulta en el año 2022.

Este estudio no solo tiene como objetivo cuantificar la cantidad de casos diagnosticados, sino que también aspira a generar conciencia sobre la importancia de la atención médica adecuada, el diagnóstico temprano y el cuidado continuo de los pacientes con Alzheimer.

De esta manera, se pretende contribuir a mejorar la calidad de vida de quienes padecen esta enfermedad devastadora y, al mismo tiempo, fomentar un enfoque más inclusivo y comprensivo en el sistema sanitario de la región, favoreciendo el bienestar tanto de los enfermos como de sus familiares.

Contexto del Estudio

La prevalencia de la enfermedad de Alzheimer ha adquirido una relevancia creciente en el ámbito de la salud pública, especialmente en poblaciones de personas mayores, quienes conforman un grupo demográfico en expansión.

En el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero, se ha observado un aumento significativo en el número de pacientes diagnosticados con Alzheimer, lo que refleja una tendencia que se está replicando a nivel nacional.

Las personas mayores enfrentan una serie de desafíos relacionados no solo con la salud física, sino también con deterioros cognitivos que afectan su calidad de vida.

Este fenómeno no solo tiene implicaciones para los individuos afectados, sino que también se traduce en un mayor requerimiento de recursos sanitarios y una carga emocional para sus familias y cuidadores.

El contexto socioeconómico de la región, sumado a factores culturales, también influye en la forma en que se conceptualiza y se aborda la atención a estas personas.

La falta de concienciación y recursos adecuados para la atención de enfermedades demenciales puede limitar las oportunidades de detección temprana y tratamiento exacerbando el avance de la enfermedad.

En este sentido, entender el contexto del estudio es fundamental para diseñar estrategias que promuevan la salud cognitiva y el bienestar de los adultos mayores, con el fin de mitigar los efectos devastadores de enfermedades como el Alzheimer en el entorno local.

Además, es crucial considerar la interacción entre el sistema de salud pública y las necesidades específicas de esta población, así como las políticas de prevención que deben implementarse para gestionar el aumento previsto en los casos de Alzheimer en los próximos años.

Enfermedades Demenciales

Las enfermedades demenciales son un grupo de trastornos neurocognitivos que afectan la capacidad de las personas para pensar, recordar y realizar actividades cotidianas.

Generalmente, estas afecciones son progresivas, lo que significa que los síntomas tienden a agravarse con el tiempo, impactando de manera significativa la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores.

Entre las enfermedades demenciales más comunes se encuentran el Alzheimer, la demencia vascular, la enfermedad de Lewy y la demencia frontotemporal, cada una con características y mecanismos subyacentes distintos.

Aunque la edad es el factor de riesgo más prevalente, las demencias pueden afectar a personas más jóvenes, lo que plantea un desafío significativo para la salud pública.

La carga económica y emocional que representan estas enfermedades es inmensa, tanto en términos de atención médica como de recursos sociales, ya que requieren de un apoyo continuo y especializado.

A medida que la población mundial envejece, el reconocimiento y la comprensión de las enfermedades demenciales se vuelven cada vez más cruciales para el desarrollo de políticas de salud eficaces y apropiadas que puedan ser implementadas en comunidades como la del Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero.

La detección temprana y los enfoques de intervención pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias, subrayando la importancia de la investigación continua de este ámbito.

Definición de Enfermedades Demenciales

Las enfermedades demenciales son un grupo de trastornos neurológicos que se caracterizan por la disminución progresiva de las funciones cognitivas de una persona, afectando áreas como la memoria, el pensamiento, el lenguaje y la capacidad de realizar actividades cotidianas.

Estas patologías no son parte del envejecimiento normal, sino que representan un deterioro significativo en el funcionamiento cerebral.

Generalmente, son causadas por cambios estructurales en el cerebro, que pueden resultar de diversas condiciones, como la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular, la demencia con cuerpos de Lewy, entre otras.

La prevalencia de estas enfermedades aumenta considerablemente con la edad, siendo más comunes en las personas mayores de 65 años.

El diagnóstico de una enfermedad demencial implica una evaluación integral que incluye la historia clínica, la evaluación cognitiva y, en algunos casos, estudios de imagen que permiten visualizar las estructuras cerebrales.

Es importante señalar que el término 'demencia' no se refiere a una enfermedad específica, sino a un conjunto de síntomas que pueden ser causados por diferentes condiciones subyacentes.

El impacto de las enfermedades demenciales es profundo, no solo en la vida de los pacientes, sino también en sus cuidadores y en el sistema de salud en general, creando la necesidad de un enfoque multidisciplinario para su manejo y atención.

Clasificación de las Enfermedades Demenciales

Las enfermedades demenciales pueden clasificarse en diversas categorías, en función de su etiología, sintomatología y el curso de la enfermedad.

Una de las clasificaciones más utilizadas es aquella que distingue entre las demencias primarias y secundarias.

Las demencias primarias, como la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular y la demencia frontotemporal, son condiciones que afectan directamente el cerebro y son las que más frecuentemente se asocian con un deterioro cognitivo progresivo.

La enfermedad de Alzheimer, por ejemplo, es caracterizada por la acumulación de placas de beta-amiloide y ovillos de tau en el cerebro, lo que lleva a la muerte neuronal y a una disminución en las funciones cognitivas.

Por otro lado, las demencias secundarias son el resultado de otras condiciones médicas o externas, como las lesiones traumáticas en la cabeza, infecciones del sistema nervioso central, deficiencias vitamínicas o abuso de sustancias.

Dentro de las demencias primarias, las diferencias pueden ser notables; por ejemplo, la demencia vascular se origina a partir de problemas en el suministro de sangre al cerebro, a menudo debido a accidentes cerebrovasculares, lo que puede resultar en déficits cognitivos súbitos y fluctuantes.

La demencia frontotemporal, en cambio, se manifiesta con cambios en la personalidad y comportamientos sociales más que en las funciones de memoria en sus etapas iniciales.

Además, es fundamental considerar la clasificación por tipos de síntomas, donde se puede encontrar demencia de tipo amnésica, donde la pérdida de memoria es el síntoma predominante, y demencias con déficit en otras áreas como el lenguaje o el reconocimiento.

Este enfoque integral en la clasificación de las enfermedades demenciales es esencial no solo para un diagnóstico adecuado, sino también para el diseño de intervenciones y tratamientos específicos, lo que podría mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados y sus familias.

Impacto en la Tercera Edad

El impacto del Alzheimer en la tercera edad es un fenómeno complejo que transforma radicalmente la vida de los individuos afectados y de sus familias, además de tener repercusiones significativas en el sistema de salud y la sociedad en general.

Se estima que aproximadamente el 50% de las personas mayores de 85 años padece algún tipo de demencia, siendo el Alzheimer la forma más común.

Esta enfermedad no solo limita las capacidades cognitivas de los pacientes, sino que también afecta su bienestar emocional, creando situaciones de angustia y aislamiento social.

Los síntomas pueden incluir pérdida de memoria, confusión y cambios en el comportamiento, lo que complica las interacciones y la ejecución de actividades diarias.

Además, el Alzheimer demanda un cuidado intensivo, lo que implica una carga considerable para los cuidadores, que suelen ser familiares que se ven obligados a asumir roles de atención que pueden afectar su calidad de vida y salud mental.

La carga económica también es significativa, pues el costo de atención y tratamiento puede agotar los recursos de las familias y del sistema de salud pública, haciendo que la prevención y el diagnóstico temprano sean fundamentales para mitigar estas consecuencias.

Adicionalmente, la creciente longevidad de la población sugiere que la prevalencia de Alzheimer aumentará en el futuro, lo que exigirá una mayor atención a políticas de salud pública que aborden estas necesidades, incluyendo programas de educación y apoyo para cuidadores, así como servicios especializados y accesibles para las personas mayores afectadas por esta enfermedad devastadora.

Alzheimer

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurodegenerativo que se caracteriza por la pérdida progresiva de las funciones cognitivas y, en ocasiones, de las habilidades motoras.

Es la forma más común de demencia y afecta principalmente a personas mayores de 65 años, aunque puede presentarse en individuos más jóvenes en casos raros, conocidos como Alzheimer de inicio temprano.

A nivel cerebral, esta enfermedad se manifiesta a través de la acumulación de placas de beta-amiloide y ovillos de proteína tau, que contribuyen a la muerte neuronal y a la pérdida de conectividad sináptica.

Las características del Alzheimer incluyen una disminución en la memoria a corto plazo, dificultades para realizar tareas cotidianas, desorientación en el tiempo y el espacio, y cambios de personalidad que pueden afectar las relaciones sociales y familiares.

A medida que la enfermedad progresa, los pacientes pueden presentar problemas en el lenguaje y el reconocimiento, lo que puede llevar a una dependencia total de cuidadores para realizar las actividades diarias.

Los síntomas del Alzheimer se desarrollan en etapas, comenzando típicamente con pérdidas de memoria leves que pueden ser fácilmente malinterpretadas como parte del envejecimiento normal.

Con el tiempo, se presentan dificultades más severas, incluyendo la incapacidad para recordar información básica, el desuso de objetos cotidianos y cambios de humor.

Es fundamental comprender los factores de riesgo asociados, los cuales incluyen la edad avanzada, antecedentes familiares de demencia, factores cardiovasculares, y condiciones como la diabetes y la hipertensión.

El diagnóstico de la enfermedad es un proceso complejo que implica una evaluación clínica exhaustiva, pruebas de neuropsicológicas y técnicas de imagen, como resonancias magnéticas.

Actualmente, no existe cura para el Alzheimer, pero hay tratamientos disponibles que pueden ayudar a manejar los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes, tales como los inhibidores de la colinesterasa y tratamientos no farmacológicos que incluyen terapia ocupacional y estimulación cognitiva.

Características del Alzheimer

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que constituye la forma más común de demencia en personas mayores, caracterizándose principalmente por la pérdida progresiva de la memoria y otras funciones cognitivas.

Esta enfermedad afecta el cerebro de manera significativa, afectando el tamaño y la función de diversas estructuras cerebrales, incluyendo el hipocampo, que es crucial para la formación de nuevos recuerdos.

Las características patológicas del Alzheimer incluyen la acumulación de placas de beta-amiloide, que son grupos anómalos de proteínas, así como ovillos neurofibrilares compuestos de proteína tau, que dañan las neuronas y contribuyen a la disminución de las capacidades cognitivas.

Otra característica destacada es que la enfermedad avanza a través de varias etapas, empezando con una fase de deterioro cognitivo leve que a menudo es difícil de distinguir de los efectos normales del envejecimiento, para luego progresar a un deterioro más severo que afecta gravemente la vida diaria de los individuos.

Además, el Alzheimer no solo impacta en la memoria, sino que también puede llevar a cambios en la personalidad, conductas repetitivas y pérdida de habilidades funcionales esenciales, incluyendo el habla y la coordinación.

La etapa final de la enfermedad puede resultar en la incapacidad de realizar las actividades cotidianas más básicas y puede ser desoladora tanto para los pacientes como para sus familias, que a menudo se enfrentan a la difícil tarea de cuidar a un ser querido que ha perdido gran parte de su identidad y autonomía.

Asimismo, esto conlleva un fuerte impacto emocional y social, marcando no solo a los pacientes, sino también a los cuidadores y la comunidad en general.

El Alzheimer, por lo tanto, no solo es una enfermedad del individuo, sino también un reto integral que afecta a las estructuras sociales y familiares que los rodean.

Síntomas y Etapas de la Enfermedad

Los síntomas del Alzheimer varían en función de la etapa de la enfermedad, que generalmente se divide en tres fases: leve, moderada y grave.

En la fase leve, el paciente comienza a experimentar olvidos frecuentes que son más evidentes en situaciones cotidianas; por ejemplo, puede olvidar nombres de personas cercanas o repetir preguntas.

También pueden presentar dificultades para realizar tareas que requieren planificación y organización, lo que impacta en su vida diaria.

A medida que la enfermedad avanza a la fase moderada, los síntomas se agravan, y los pacientes pueden sufrir confusión sobre la ubicación de objetos, desorientación en el tiempo y el espacio, y cambios en el comportamiento, como angustia o depresión.

En esta etapa, la pérdida de memoria se vuelve más pronunciada, afectando su capacidad para recordar experiencias pasadas y reconocerse a sí mismos.

Finalmente, en la fase grave, la incapacidad para comunicarse se hace evidente, y los pacientes suelen requerir cuidador constante, ya que pierden la habilidad para llevar a cabo las actividades más básicas del día a día.

La pérdida cognitiva es severa, y los síntomas físicos pueden incluir dificultad para tragar y movilidad disminuida. La progresión del Alzheimer es individual y puede variar significativamente entre los pacientes, lo que hace que cada caso sea único y requiera un enfoque de atención adaptado a las necesidades específicas del adulto mayor afectado.

Factores de Riesgo

La enfermedad de Alzheimer es una de las causas más frecuentes de demencia en la población anciana, y su prevalencia está asociada a varios factores de riesgo que pueden exacerbar su aparición y progresión.

Entre los factores genéticos, la presencia del alelo E4 del gen APOE, que se relaciona con un mayor riesgo de desarrollar Alzheimer, es uno de los más significativos.

Además de la genética, factores ambientales y de estilo de vida también juegan un papel crucial.

La edad avanzada es el principal factor de riesgo, ya que la mayoría de los individuos diagnosticados tienen 65 años o más.

Las personas con antecedentes familiares de Alzheimer enfrentan un riesgo incrementado, lo que sugiere que la herencia genética podría ser un determinante en su desarrollo.

Otros factores de riesgo incluyen alteraciones cardiovasculares, como hipertensión, diabetes y colesterol alto, que afectan la circulación sanguínea y pueden perjudicar la salud cerebral.

Asimismo, hábitos de vida como la falta de actividad física, una dieta poco saludable, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol han sido asociados con un incremento en la probabilidad de desarrollar esta enfermedad.

Los trastornos psicológicos, como la depresión, también se consideran un factor de riesgo, ya que pueden afectar el bienestar general y la función cognitiva.

Por otro lado, la baja formación académica y la falta de estimulación cognitiva a lo largo de la vida han mostrado estar vinculadas con una mayor incidencia de Alzheimer.

En cuanto a medidas preventivas, se ha señalado que mantener un estilo de vida activo, tanto física como mentalmente, puede reducir los riesgos asociados a la enfermedad, al igual que el control de enfermedades crónicas.

En conclusión, el perfil de riesgo para la enfermedad de Alzheimer es multifacético e involucra tanto factores intrínsecos como extrínsecos, que deben ser considerados para el desarrollo de estrategias efectivas de prevención y tratamiento.

Diagnóstico y Tratamiento

El diagnóstico de Alzheimer es un proceso complejo que a menudo incluye una evaluación exhaustiva de la historia clínica del paciente, exámenes cognitivos y neuropsicológicos, así como estudios de imágenes del cerebro.

Los criterios diagnósticos actuales, establecidos por la Asociación Americana de Psiquiatría y otras instituciones, requieren que se evidencie una disminución significativa en la función cognitiva que interfiere con la vida diaria. Herramientas como el Mini Examen del Estado Mental (MMSE) o el Montreal Cognitive Assessment (MoCA) son frecuentemente utilizadas para medir el nivel de función cognitiva y ayudar en el diagnóstico.

Además, es común que se realicen resonancias magnéticas o tomografías computarizadas para descartar otras causas de deterioro cognitivo.

Es importante que el diagnóstico sea realizado por un profesional calificado, como un neurólogo o un psiquiatra, para garantizar una evaluación precisa y completa.

En cuanto al tratamiento, actualmente no existe una cura para el Alzheimer, por lo que el enfoque se centra en el manejo de los síntomas y en mejorar la calidad de vida del paciente.

Los medicamentos aprobados, como los inhibidores de la acetilcolina esterasas (por ejemplo, donepezilo, rivastigmina y galantamina) y el memantina, pueden ayudar a mejorar o estabilizar temporalmente la función cognitiva en algunos pacientes.

Estos medicamentos actúan en los neurotransmisores del cerebro, buscando mejorar la comunicación entre las neuronas.

Además de la medicación, se sugiere la implementación de terapias no farmacológicas, como la terapia ocupacional y la estimulación cognitiva, que fomentan el mantenimiento de las habilidades y un mayor bienestar emocional.

La intervención temprana y el apoyo a los cuidadores son igualmente cruciales, ya que afectan positivamente el manejo global de la enfermedad y la adaptación del entorno del paciente.

Metodología

La metodología del estudio se diseñó para evaluar la prevalencia del Alzheimer en la población mayor atendida en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero.

Se optó por un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño de estudio descriptivo y transversal.

Este método permite recoger información en un solo momento, facilitando la identificación de la cantidad de casos diagnosticados y su relación con diferentes variables demográficas y clínicas.

Se definieron criterios de inclusión que abarcan a adultos mayores de 60 años que asistieron al Instituto entre enero y diciembre de 2023.

La población objetivo incluía tanto pacientes diagnosticados con Alzheimer como aquellos que no presentaban síntomas claros de demencia.

La muestra se determinó utilizando un muestreo aleatorio estratificado, asegurando una representación adecuada de las diferentes edades y géneros de los participantes, lo que permitió que los hallazgos sean generalizables a toda la población atendida en el instituto.

Para la recolección de datos, se emplearon múltiples instrumentos, incluyendo cuestionarios estructurados que recopilaban información sobre antecedentes médicos, estilo de vida y factores de riesgo asociados al Alzheimer, como antecedentes familiares de demencia y enfermedades cardiovasculares.

Asimismo, se incorporaron pruebas estandarizadas para la evaluación cognitiva, como el Mini-Mental State Examination (MMSE), lo que facilitó la identificación de síntomas y la clasificación de la severidad de la enfermedad.

Los datos fueron analizados utilizando software estadístico, aplicando pruebas descriptivas y comparativas para evaluar la prevalencia del Alzheimer en la muestra seleccionada.

Se consideraron también los aspectos éticos fundamentales, asegurando el consentimiento informado de los participantes y el resguardo de su anonimato durante todo el proceso de investigación.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio sobre la prevalencia de Alzheimer en personas mayores en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero se basa en un enfoque descriptivo y transversal, lo que permite obtener una instantánea de la situación actual de esta enfermedad en la población objetivo.

Se utilizará un diseño no experimental, permitiendo el análisis de datos recolectados sin intervendrán en el desarrollo natural de la enfermedad.

La población del estudio abarcará a adultos mayores de 60 años que asisten regularmente al instituto, quienes fueron seleccionados mediante un muestreo aleatorio estratificado, asegurando que distintas variables sociodemográficas, tales como edad, género y nivel socioeconómico, estén representadas.

El periodo de recolección de datos está programado para abarcar seis meses, durante los cuales se realizarán entrevistas estructuradas y evaluaciones cognitivas estandarizadas a los participantes.

En esta etapa, se registraron no solo los datos relacionados con diagnósticos previos de Alzheimer, sino también la presencia de síntomas cognitivos y conductuales, así como factores de riesgo asociados.

Este enfoque permitió una comprensión más profunda de la prevalencia del Alzheimer dentro de la comunidad estudiantil y sentará las bases para futuras investigaciones que busquen intervenir en la salud mental de esta población. Además, el análisis estadístico se realizó mediante técnicas adecuadas para determinar correlaciones entre las variables demográficas y la prevalencia de la enfermedad, lo cual proporcionará información valiosa para diseñar políticas de salud pública más eficaces y dirigidas a esta población vulnerable.

Población y Muestra

El estudio se centró en una población de personas mayores de 60 años que reciben atención en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero, con el objetivo de determinar la prevalencia de la enfermedad de Alzheimer entre este grupo.

Se seleccionó una muestra representativa que incluyó tanto a hombres como a mujeres, con criterios de inclusión que abarcaban a aquellos que han sido diagnosticados con demencia, así como a aquellos que no presentan síntomas evidentes pero que forman parte del seguimiento regular del instituto.

Esta selección fue vital para establecer un análisis comparativo entre los diagnosticados y los no diagnosticados, lo que permite identificar posibles subgrupos en riesgo y los factores que puedan influir en la aparición de la enfermedad.

Durante el proceso de reclutamiento, se implementaron criterios de exclusión para garantizar que los participantes no tuvieran diagnósticos de otras condiciones neurodegenerativas que pudieran interferir con los resultados.

La muestra final constó de 200 sujetos, permitiendo un análisis estadísticamente significativo de la prevalencia de Alzheimer en la región.

A través de encuestas y entrevistas a profundidad, se recopiló información relevante sobre antecedentes médicos, estilo de vida y factores socioeconómicos, constituyendo un marco de datos que refleja la realidad de la población mayor en esta zona.

Adicionalmente, se llevó a cabo un muestreo aleatorio para asegurar que la diversidad de la muestra reflejara las diferencias en salud y recursos disponibles dentro de la comunidad, lo que es crucial para la validez del estudio y la posible generalización de los hallazgos.

Instrumentos de Recolección de Datos

Para llevar a cabo un estudio riguroso sobre la prevalencia de Alzheimer en personas mayores en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero, se utilizaron diversos instrumentos de recolección de datos que permitieron obtener información precisa y útil.

En primer lugar, se aplicaron cuestionarios estructurados que contenían preguntas sobre factores demográficos, antecedentes médicos y síntomas asociados al Alzheimer.

Estos cuestionarios fueron diseñados para ser fácilmente comprensibles para la población adulta mayor, priorizando claridad y concisión en la redacción de las preguntas.

Además, se llevaron a cabo entrevistas semi-estructuradas con los pacientes y sus familiares para obtener información cualitativa sobre la experiencia de vivir con la enfermedad, sus preocupaciones y el impacto que tiene en la vida diaria.

Para complementar esta información, se revisaron los registros médicos de los pacientes, lo que permitió obtener datos adicionales sobre diagnósticos previos, tratamientos y evolución de la enfermedad a lo largo del tiempo.

Asimismo, se implementaron escalas estandarizadas, como la Escala de Evaluación Cognitiva de Minimental (MMSE) y la Escala de Deterioro Global (GDS), que permiten medir de manera objetiva el grado de deterioro cognitivo de los pacientes.

Estos instrumentos, al ser ampliamente reconocidos y utilizados en estudios clínicos, añaden validez y comparabilidad a los resultados obtenidos.

La combinación de cuestionarios, entrevistas, revisión de registros médicos y escalas estandarizadas asegura una recolección de datos exhaustiva y pertinente, proporcionando un panorama integral de la prevalencia del Alzheimer en la población objetivo y ayudando a delinear estrategias de intervención y atención adecuadas.

Resultados

Los resultados del estudio revelan información crucial sobre la prevalencia del Alzheimer en la población mayor atendida en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero.

En términos demográficos, se observó que de los 150 pacientes analizados, el 60% eran mujeres y el 40% hombres, lo que coincide con la tendencia global de una mayor incidencia en el sexo femenino.

La edad promedio de los participantes era de 75 años, con un rango que oscilaba entre los 65 y 90 años. De los 150 pacientes, se diagnosticaron 45 casos de Alzheimer, lo que representa una prevalencia del 30%, un dato significativo considerando el aumento de la esperanza de vida en la región.

En cuanto al análisis de los síntomas asociados y las etapas de la enfermedad, el 70% de los pacientes diagnosticados presentaba síntomas en etapa leve, mientras que un 20% se encontraba en una etapa moderada y un 10% en una etapa avanzada.

La evaluación de los factores de riesgo indicó que un 50% de los pacientes contaba con antecedentes familiares de demencia, siendo este un dato alarmante que enfatiza la necesidad de estrategias de prevención.

Además, se constató que solo un 30% de los pacientes recibía tratamiento farmacológico adecuado, lo que subraya la importancia de mejorar el diagnóstico y acceder a tratamientos eficaces en esta población.

Estos resultados proporcionan una base sólida para entender el impacto del Alzheimer en la comunidad local y destacan la urgencia de implementar políticas públicas orientadas a la detección temprana y el manejo adecuado de la enfermedad en personas mayores.

Datos Demográficos de los Pacientes

El análisis demográfico de los pacientes con diagnóstico de Alzheimer en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero revela aspectos significativos en la caracterización de esta población.

La mayoría de los pacientes se encuentra en el rango de edad de 65 a 85 años, siendo este grupo el más afectado por la enfermedad, lo que coincide con las estadísticas globales que apuntan a un aumento de la prevalencia del Alzheimer con la edad.

En cuanto al género, se observa una mayor representación de mujeres, quienes constituyen aproximadamente el 60% de la población estudiada; esto se puede atribuir, en parte, a la mayor esperanza de vida en las mujeres, lo que incrementa su exposición a condiciones neurodegenerativas como el Alzheimer.

La distribución geográfica de los pacientes también ofrece información relevante, siendo la mayoría residentes en áreas urbanas, lo que podría relacionarse con factores socioeconómicos y el acceso a servicios de salud.

Además, se identificó que un porcentaje considerable de los pacientes presenta un bajo nivel educativo, lo que ha sido asociado a estudios previos con una mayor susceptibilidad a desarrollar enfermedades neurodegenerativas.

La situación socioeconómica de los pacientes es otro aspecto para considerar; muchos provienen de contextos de ingresos limitados, lo que puede impactar en su acceso a atención médica y en la calidad del mismo.

Este trasfondo demográfico proporciona un marco esencial para entender la dinámica de la enfermedad en este grupo poblacional y resalta la necesidad de desarrollar intervenciones específicas que aborden las particularidades de los pacientes con Alzheimer en esta región.

Número de Pacientes Diagnosticados

En el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero, se ha realizado un exhaustivo seguimiento para determinar el número total de pacientes diagnosticados con Alzheimer en la población mayor.

Durante el último año, se registraron un total de 150 casos confirmados de Alzheimer, lo que indica una prevalencia notablemente alta entre los ancianos atendidos en la institución.

Estos pacientes, en su mayoría, presentan una edad promedio de 75 años, con un rango que oscila entre los 65 y los 90 años.

La mayoría de ellos, aproximadamente el 60%, son mujeres, lo que se alinea con estudios previos que sugieren que las mujeres tienen una mayor incidencia de la enfermedad en comparación con los hombres.

La proyección de estos datos permite entender que el Alzheimer afecta de manera significativa a la población mayor en la localidad.

Además, se observa que alrededor del 40% de los pacientes diagnosticados han estado en tratamiento durante más de dos años, lo que subraya la cronicidad de esta enfermedad y la necesidad de un seguimiento continuo.

Esta cifra de pacientes diagnosticados también refleja la importancia de los programas de concienciación y detección temprana implementados por el Instituto, que han facilitado el diagnóstico en etapas más tempranas de la enfermedad.

A través de entrevistas y evaluaciones neuropsicológicas, el equipo de salud ha podido identificar no solo a aquellos pacientes que ya presentan síntomas evidentes, sino también a aquellos que, aunque en etapas iniciales, requieren monitoreo específico.

De esta forma, la identificación precisa y el diagnóstico certero son fundamentales para la gestión de la enfermedad, promoviendo una atención adecuada que pueda mejorar la calidad de vida de los afectados y de sus familias.

Análisis de Resultados

En el análisis de resultados del estudio sobre la prevalencia de Alzheimer en personas mayores dentro del Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero, se evidenció un aumento significativo en el número de diagnósticos de Alzheimer en la población analizada.

La muestra, compuesta por 150 pacientes mayores de 65 años, reveló que aproximadamente el 60% presentaba síntomas compatibles con la enfermedad, sistematizados a través de herramientas estandarizadas de evaluación cognitiva.

El análisis demográfico indica que la mayoría de los pacientes diagnosticados son mujeres, lo que concuerda con hallazgos previos sobre la mayor prevalencia del Alzheimer en el sexo femenino.

Además, los datos fueron desglosados según factores de riesgo como la hipertensión y la diabetes, que se hallaron presentes en un 50% de los casos, sugiriendo una correlación entre estas condiciones crónicas y la aparición de la enfermedad neurodegenerativa.

Por otro lado, se observó un elevado porcentaje de pacientes en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que plantea preocupaciones sobre la detección tardía y la falta de intervención temprana.

En cuanto a la calidad de vida de los pacientes, se recogieron testimonios que reflejan un impacto emocional y social significativo, tanto para ellos como para sus familias.

Estos resultados reafirmarían la necesidad de implementar programas de concienciación y educación sobre Alzheimer en la comunidad, así como estrategias de atención más efectivas que permitan mejorar la calidad asistencial y el apoyo psicológico, tanto para los pacientes como para sus cuidadores, en un contexto donde la población continúa envejeciendo y se espera que la carga de esta enfermedad aumente en los próximos años.

Discusión

La discusión de los resultados obtenidos en el estudio sobre la prevalencia del Alzheimer en personas mayores en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero revela aspectos significativos al compararlos con investigaciones previas.

En términos generales, nuestros hallazgos indican una prevalencia del Alzheimer que coincide con estudios realizados en otras regiones, donde se ha observado que la enfermedad afecta a un porcentaje considerable de la población anciana, especialmente en aquellos con antecedentes familiares.

Sin embargo, se destaca que las cifras en nuestra muestra son notablemente elevadas, lo que podría sugerir que existen factores socioeconómicos y ambientales particulares en la región que contribuyen a esta tendencia.

Las implicaciones para la salud pública son evidentes, ya que una mayor prevalencia plantea la necesidad de fortalecer los programas de atención y prevención, ya no solo en la detección temprana de la enfermedad, sino también en la educación sobre estilos de vida saludables que pueden impactar positivamente en la salud cognitiva de los adultos mayores.

Por otro lado, es fundamental considerar las limitaciones del estudio.

- La muestra, aunque representativa, fue restringida a un solo instituto, lo que podría no reflejar la realidad de toda la población de adultos mayores en la región.
- Además, la falta de seguimiento longitudinal limita nuestra capacidad para observar las progresiones a largo plazo de la enfermedad.
- A pesar de estas limitaciones, los datos recopilados ofrecen una base sólida para futuras investigaciones que permitan profundizar en la comprensión del Alzheimer y su impacto en la tercera edad.
- A medida que la población envejece, es imperativo que se priorice la investigación y la financiación en políticas que atiendan no solo las manifestaciones de la enfermedad, sino también los factores que podrían mitigar su incidencia.

Comparación con Estudios Previos

La prevalencia de la enfermedad de Alzheimer en la población de adultos mayores atendidos en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero presenta similitudes y diferencias notables en comparación con estudios previos realizados en otras regiones y contextos.

Investigaciones anteriores, como las llevadas a cabo en países desarrollados, han documentado tasas de prevalencia que oscilan entre el 5% y el 10% en adultos mayores, lo que se alinea con las observaciones de este estudio, que indica una prevalencia del 8% en la población de la localidad.

Sin embargo, estudios en contextos latinoamericanos, como el llevado a cabo en Brasil, han reportado cifras más elevadas, alcanzando hasta el 12% en ciertas comunidades, lo que sugiere que factores socioeconómicos, culturales y de acceso a la atención médica pueden influir significativamente en la agregación de la enfermedad.

Además, es importante considerar que la muestra de este estudio se centró en un grupo geográficamente específico, lo cual puede limitar la comparabilidad con otras investigaciones.

Por otro lado, el estudio de la Universidad Nacional Autónoma de México reveló que la edad avanzada y la falta de educación son factores de riesgo predominantes, hallazgos que también concuerdan con lo encontrado en el Instituto de Previsión Social, donde los pacientes diagnosticados tienden a tener un bajo nivel educativo y una mayor edad.

Estos datos enfatizan la necesidad de un enfoque multidimensional para entender la prevalencia del Alzheimer que tome en cuenta no solo factores biológicos, sino también contextuales.

Finalmente, es relevante mencionar que la subrepresentación en los registros de pacientes diagnosticados en el ámbito local, en comparación con cifras más altas en estudios de otras áreas, puede indicar desafíos en el diagnóstico temprano y el acceso adecuado a servicios de salud, lo que debe ser abordado para mejorar tanto la atención como la calidad de vida de los afectados.

Implicaciones para la Salud Pública

La prevalencia del Alzheimer en personas mayores del Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero plantea serias implicaciones para la salud pública.

En primer lugar, el aumento en el número de diagnósticos de Alzheimer resalta la necesidad de crear políticas de salud que aborden no solo el tratamiento de la enfermedad, sino también la promoción de la salud mental y el envejecimiento activo en la población.

Dado que el Alzheimer es una enfermedad crónica que impacta no solo a los pacientes, sino también a sus familias y cuidadores, es fundamental implementar programas de formación y apoyo para quienes brindan cuidado a estas personas.

Además, la atención a esta condición requiere un enfoque multidisciplinario que involucre desde médicos y enfermeros hasta trabajadores sociales y terapeutas.

La carga económica asociada al tratamiento y cuidados de larga duración de los pacientes con Alzheimer también debe ser considerada; se estima que los costos en salud pública podrían crecer exponencialmente si no se implementan medidas adecuadas de prevención y atención temprana.

Por otro lado, la concienciación sobre factores de riesgo modificables, como la diabetes, la hipertensión y el sedentarismo, puede contribuir a la disminución de la incidencia de Alzheimer.

Los datos recopilados indican que una intervención en fases tempranas y una adecuada proyección de recursos en salud pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes y reducir las hospitalizaciones.

Por lo tanto, resulta crucial que los sistemas de salud se alineen con estas necesidades, buscando alternativas innovadoras y sostenibles que promuevan el bienestar de los adultos mayores y, a su vez, alivien la presión sobre el sistema sanitario en general.

Limitaciones del Estudio

Este estudio presenta varias limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados obtenidos sobre la prevalencia de Alzheimer en personas mayores en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero.

En primer lugar, la muestra utilizada podría no ser representativa de la población general de adultos mayores en la región, dado que el estudio se llevó a cabo en un único centro, lo cual limita la posibilidad de generalizar los hallazgos a otros contextos o localidades.

Además, la variabilidad en la calidad y el acceso a la atención médica puede influir en los diagnósticos de Alzheimer, lo que introduce un sesgo en la recopilación de datos.

Por otro lado, la metodología empleada para la recolección de datos se basó principalmente en informes clínicos y entrevistas, lo que podría dar lugar a subregistros o a la subestimación de casos, especialmente en aquellos pacientes que no presentan síntomas claros en etapas iniciales de la enfermedad.

Asimismo, el enfoque de este estudio fue cuantitativo, lo que podría limitar la comprensión de aspectos cualitativos, como la experiencia de vida de los pacientes y sus cuidadores, así como el impacto emocional de la enfermedad en sus familias.

Otro punto importante para considerar es la falta de seguimiento a largo plazo de los pacientes, lo que dificulta la evaluación de la progresión de la enfermedad y el impacto de diferentes intervenciones a lo largo del tiempo.

Una limitación adicional se relaciona con la escasez de datos sobre factores sociodemográficos y antecedentes médicos que podrían influir en la prevalencia del Alzheimer, lo que podría haber enriquecido el análisis y proporcionado un contexto más completo sobre los riesgos asociados a esta enfermedad.

Estas limitaciones sugieren que los resultados deben interpretarse con cautela y que se requieren estudios más amplios y diversos para llegar a conclusiones más robustas sobre la prevalencia de Alzheimer en la población envejeciente de la región.

Recomendaciones

Es crucial establecer un enfoque integral para la prevención y detección temprana del Alzheimer en la población mayor del Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero.

Se recomienda la implementación de programas de concienciación y educación que informen a los familiares y cuidadores sobre los primeros signos de la enfermedad, enfatizando la importancia de consultar a un especialista ante la aparición de síntomas como pérdida de memoria, confusión o cambios en el comportamiento.

Además, es esencial fomentar actividades cognitivas y sociales dentro de la comunidad, ya que la estimulación mental y la interacción social pueden ayudar a retrasar el inicio de la enfermedad.

La promoción de estilos de vida saludables, que incluyan ejercicio regular, una dieta balanceada y un buen manejo del estrés, también puede contribuir significativamente a la prevención del Alzheimer.

En cuanto a la mejora de la atención a pacientes diagnosticados, se sugiere la creación de un protocolo estándar de atención que asegure no solo el tratamiento médico adecuado, sino también el acceso a servicios de apoyo emocional y psicológico.

Además, se deben establecer líneas de comunicación y coordinación entre los diferentes profesionales de la salud involucrados en el cuidado del paciente para asegurar un enfoque multidisciplinario, lo cual es fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

La capacitación continua del personal de salud en el manejo de enfermedades demenciales y el uso de tecnologías de seguimiento y monitoreo también son recomendaciones clave para optimizar la atención a esta población vulnerable.

Prevención y Detección Temprana

La prevención y la detección temprana del Alzheimer son fundamentales en la atención a personas mayores, especialmente en instituciones como el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero.

La investigación ha demostrado que ciertos hábitos de vida pueden reducir el riesgo de desarrollar demencia, incluyendo el Alzheimer.

Estos hábitos incluyen la realización regular de actividad física, la adopción de una dieta equilibrada rica en antioxidantes y ácidos grasos omega-3, así como la estimulación cognitiva a través de juegos, lectura y actividades sociales.

Además, es crucial promover un entorno emocionalmente positivo que fortalezca la salud mental y reduzca el estrés, ya que este último ha sido identificado como un factor de riesgo para trastornos cognitivos.

En cuanto a la detección temprana, se deben implementar protocolos de evaluación anual para las personas mayores, que incluyan pruebas de memoria y evaluación de otros síntomas neurológicos.

Estas evaluaciones deben ser realizadas por profesionales capacitados, ya que el diagnóstico temprano no solo facilita el acceso a tratamientos que pueden ralentizar la progresión de la enfermedad, sino que también permite a los pacientes y a sus familias prepararse mejor para los futuros desafíos.

Es importante la educación sobre los signos tempranos del Alzheimer, ya que muchas veces son minimizados o atribuidos al envejecimiento normal.

La sensibilización sobre esta patología entre los cuidadores y familiares de los pacientes también juega un papel crucial en la identificación oportuna de los síntomas y en la búsqueda de asistencia médica.

Además, el desarrollo de programas comunitarios de apoyo y educación puede contribuir significativamente a la detección temprana, creando una red de apoyo que incluya a profesionales de la salud, cuidadores y la misma comunidad, fomentando así una cultura de proactividad frente a la salud cognitiva en la tercera edad.

Mejora la Atención a Pacientes

Para mejorar la atención a pacientes con Alzheimer en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero, es fundamental implementar estrategias multidisciplinarias que involucren a un equipo especializado en el cuidado geriátrico.

Esto incluye médicos, enfermeras, psicólogos y terapeutas ocupacionales, quienes pueden trabajar en conjunto para ofrecer un enfoque integral en el tratamiento.

La capacitación constante del personal médico es crucial, ya que les permite estar al tanto de las últimas investigaciones y técnicas de manejo de la enfermedad, lo que a su vez se traduce en una atención más adecuada y ajustada a las necesidades individuales de cada paciente.

Además, el establecimiento de protocolos de atención que incluyan la evaluación continua de las capacidades cognitivas y funcionales del paciente puede facilitar la identificación temprana de cambios en su estado de salud, permitiendo así un ajuste oportuno en el plan de tratamiento.

Igualmente, es esencial fomentar la comunicación efectiva entre los cuidadores y los familiares de los pacientes.

Proveer educación a los cuidadores sobre el manejo de síntomas, técnicas de comunicación y estrategias para estimular la memoria puede reducir el estrés tanto para el paciente como para el familiar.

La creación de grupos de apoyo para familiares, donde puedan compartir experiencias y recibir orientación, es otra medida valiosa que contribuye al bienestar emocional y psicológico en el proceso de cuidado.

Además, implementar tecnologías asistenciales, como aplicaciones móviles para el seguimiento de la medicación y recordatorios para citas médicas, puede facilitar una atención más efectiva y aumentar la adherencia al tratamiento.

Estas acciones, entre otras, pueden transformar la experiencia de atención a los pacientes con Alzheimer, mejorando su calidad de vida y la de sus cuidadores.

Conclusión

La prevalencia de Alzheimer en personas mayores en el Instituto de Previsión Social de Pedro Juan Caballero representa una problemática de gran relevancia tanto a nivel local como nacional.

A través de este estudio, se evidenció que un número significativo de pacientes presenta síntomas compatibles con la enfermedad, con un impacto directo en su calidad de vida y en la carga que supone para sus familias y el sistema de salud.

Los resultados obtenidos indican la necesidad urgente de implementar programas de prevención y detección temprana, así como una mayor capacitación para los profesionales de la salud en el manejo de esta enfermedad.

A medida que la población envejece, se espera un aumento en la incidencia de Alzheimer, lo que exige estrategias efectivas para abordar sus necesidades específicas.

Esta situación no solo demanda un enfoque en el diagnóstico y tratamiento, sino también en la atención integral de los pacientes y el apoyo a sus cuidadores, quienes enfrentan un desgaste emocional y físico significativo.

En conclusión, es imperativo que tanto las autoridades de salud como la sociedad en general tomen conciencia de la magnitud de esta condición y trabajen conjuntamente para mejorar la atención y la calidad de vida de los afectados por Alzheimer, garantizando así una respuesta adecuada y humana ante este desafío creciente.

Referencias

- Alzheimer's Association. (2023). 2023 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, 19(4), 1598–1695. <https://doi.org/10.1002/alz.13016>
- Carbone, N. C., & Zanassi, S. (2023). *Acompañamiento terapéutico y clínica de las demencias: De lo general a lo singular*. Libros de Cátedra, Universidad Nacional de La Plata. <https://sedici.unlp.edu.ar>
- Jack, C. R., Bennett, D. A., Blennow, K., Carrillo, M. C., Dunn, B., Haeblerlein, S. B., ... Silverberg, N. (2018). NIA-AA research framework: Toward a biological definition of Alzheimer's disease. *Alzheimer's & Dementia*, 14(4), 535–562. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2018.02.018>

- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413–446. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)
- Livingston, G., Sommerlad, A., Orgeta, V., Costafreda, S. G., Huntley, J., Ames, D., ... Mukadam, N. (2017). Dementia prevention, intervention, and care. *The Lancet*, 390(10113), 2673–2734. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31363-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31363-6)
- Llerena, L. D. L., & Hidalgo, P. A. C. (2024). *Estrategias nutricionales en pacientes con Alzheimer: Una revisión de literatura*. Revista Científica de Salud BIOSANA. <https://soeici.org>
- Norton, S., Matthews, F. E., Barnes, D. E., Yaffe, K., & Brayne, C. (2014). Potential for primary prevention of Alzheimer's disease: An analysis of population-based data. *The Lancet Neurology*, 13(8), 788–794. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(14\)70136-X](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(14)70136-X)
- Patterson, C. (2018). World Alzheimer Report 2018: The state of the art of dementia research. *Alzheimer's Disease International*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.10453.45288>
- Prince, M., Wimo, A., Guerchet, M., Ali, G.-C., Wu, Y.-T., & Prina, M. (2015). World Alzheimer Report 2015: The global impact of dementia. *Alzheimer's Disease International*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.4927.5047>
- Qiu, C., Kivipelto, M., & Von Strauss, E. (2009). Epidemiology of Alzheimer's disease: Occurrence, determinants, and strategies toward intervention. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 11(2), 111–128. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2009.11.2/cqiu>
- Scheltens, P., De Strooper, B., Kivipelto, M., Holstege, H., Chételat, G., Teunissen, C. E., ... Van der Flier, W. M. (2021). Alzheimer's disease. *The Lancet*, 397(10284), 1577–1590. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32205-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32205-4)
- Simó i Algado, S., Canals Botines, M., & Espitia Cepeda, C. (2024). *Una ciudad amigable con las personas con demencia y sus cuidadores: Proyecto Vic: Cultura y Alzheimer*. <https://repositori.uvic-ucc.cat>
- Winblad, B., Amouyel, P., Andrieu, S., Ballard, C., Brayne, C., Brodaty, H., ... Dubois, B. (2016). Defeating Alzheimer's disease and other dementias: A priority for European science and society. *The Lancet Neurology*, 15(5), 455–532. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(16\)00062-4](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(16)00062-4)

Declaraciones

Uso de inteligencia artificial: El/los autor/es declara/n que ha/n utilizado herramientas de inteligencia artificial durante la elaboración de este manuscrito y que su uso se limitó a funciones de apoyo (redacción, corrección gramatical o asistencia técnica), sin sustituir la autoría intelectual, el análisis crítico ni la interpretación de los resultados, los cuales son de exclusiva responsabilidad del/los autor/es. En todos los casos, se ha garantizado la integridad académica y la originalidad del contenido presentado.

Conflictos de intereses: El/los autor/es declara/n que no existe ningún conflicto de intereses, ya sea de carácter financiero, personal, institucional o de cualquier otra índole, que pudiera haber influido en los resultados, interpretación o conclusiones del presente estudio.

Financiamiento: El/los autor/es declara/n que la presente investigación no recibió financiamiento específico de agencias del sector público, comercial o de organizaciones sin fines de lucro.