



REVISIÓN Y RELATOS DE EXPERIENCIA

Intervenciones de prevención y detección en la demencia: una revisión sistemática

Prevention and detection interventions in Dementia: a systematic review
Intervenções de prevenção e rastreio na demência: uma revisão sistemática

Ma. de Lourdes Vargas Santillan¹
<https://orcid.org/0000-0002-9089-6423>

María Guadalupe Ruelas González²
<https://orcid.org/0000-0002-9692-3509>

Claudia Rodríguez García¹
<https://orcid.org/0000-0001-9435-1909>

Ana Olivia Ruiz Martínez¹
<https://orcid.org/0000-0002-9286-5946>

Jorge Eduardo Zarur Cortés¹
<https://orcid.org/0000-0001-8349-6993>

¹ Centro Universitario UAEMéx-Zumpango,
Estado de México.

² Instituto Nacional de Salud Pública,
Cuernavaca, Morelos.

Autor de correspondencia: Ma. de Lourdes
Vargas Santillan
Correo electrónico: mlvargass@uaemex.mx

Recibido: 07 octubre 2024
Aceptado: 17 noviembre 2024
Publicado: 10 diciembre 2024

ISSN: 2954-4459

Resumen

Introducción: Actualmente la demencia ha incrementado significativamente. Ante la falta de tratamientos farmacológicos efectivos, las medidas preventivas y la detección oportuna son de gran importancia.

Objetivo: Identificar los cuidados y estilos de vida que contribuyen a la detección y prevención del deterioro cognitivo y la demencia en personas mayores.

Metodología: Se hizo una búsqueda de información en la base de datos de Google Scholar y se utilizaron las siguientes palabras de búsqueda: “demencia”, “prevención”, “factores protectores”, “estilos de vida” y “factores de riesgo”, en español e inglés; se seleccionaron trabajos publicados entre 2019 y 2024 que aportasen recomendaciones sobre prevención, factores de riesgo y factores protectores de la demencia. Se incluyeron estudios transversales, correlacionales, revisiones, informes y meta-análisis.

Resultados: Se seleccionaron 22 artículos que aportaron distintos enfoques para la prevención. Éstas se clasificaron en cinco categorías: cambios en el estilo de vida; control de enfermedades de riesgo; suplementos nutricionales y vitamínicos; acciones para incrementar la reserva cognitiva; y, tamizaje y detección oportuna.

Discusión y conclusiones: Las intervenciones de prevención y detección se pueden implementar en diferentes etapas de la vida, así como también proponen alternativas para mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

Palabras clave: Demencia. Prevención primaria. Estilos de vida saludables. Factores protectores. Factores de riesgo. Adultos mayores. Deterioro cognitivo.

Abstract

Introduction: Dementia has significantly increased in recent years. Given the lack of effective pharmacological treatments, preventive measures and timely detection are of great importance.

Objective: To identify care practices and lifestyles that contribute to the detection and prevention of cognitive decline and dementia in older adults.

Methodology: A literature search was conducted using the Google Scholar database, employing the following search terms in Spanish and English: "dementia," "prevention," "protective factors," "lifestyle," and "risk factors." Articles published between 2019 and 2024 that provided recommendations on dementia prevention, risk factors, and protective factors were selected. The

review included cross-sectional studies, correlational studies, reviews, reports, and meta-analyses.

Results: A total of 22 articles were selected, offering various approaches to prevention. These were classified into five categories: lifestyle changes; control of risk-related diseases; nutritional and vitamin supplements; actions to enhance cognitive reserve; and screening and timely detection.

Dissemination and Conclusions: Prevention and detection interventions can be implemented at different stages of life. They also propose alternatives to improve the quality of life for older adults.

Keywords: Dementia, primary prevention, healthy lifestyles, protective factors, risk factors, older adults, cognitive decline.

Resumo

Introdução: A demência aumentou significativamente. Na ausência de tratamentos farmacológicos eficazes, as medidas preventivas e a detecção atempada são de grande importância.

Objetivo: Identificar os cuidados e estilos de vida que contribuem para a detecção e prevenção da deterioração cognitiva e da demência em idosos.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa de informação na base de dados Google Scholar e foram utilizadas as seguintes palavras: "dementia", "prevention", "protective factors", "lifestyles" e "risk factors", em espanhol e inglês; foram selecionados estudos publicados entre 2019 e 2024 que forneceram recomendações sobre prevenção,

factores de risco e factores de proteção da demência. Foram incluídos estudos transversais, correlacionais, revisões, relatórios e meta-análises.

Resultados: Foram selecionados 22 artigos que forneceram diferentes abordagens para a prevenção. Estes foram classificados em cinco categorias: mudanças no estilo de vida; controle de doenças de risco; suplementos nutricionais e vitamínicos; ações para aumentar a reserva cognitiva; e rastreio e detecção atempada.

Discussão e conclusões: Intervenções de prevenção e detecção podem ser implementadas em diferentes fases da vida, bem como propor alternativas para melhorar a qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Demência, prevenção primária, estilos de vida saudáveis, fatores de proteção, fatores de risco, adultos mais velhos, comprometimento cognitivo.

Introducción

Actualmente la demencia constituye una de las enfermedades cuya aparición continúa incrementando en la población de personas mayores, y que tienen graves repercusiones en su manejo, ya que causa discapacidad, alta dependencia y muerte. Según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 55 millones de personas en el mundo padecían demencia en 2018, lo que generó un billón de dólares de costos para su atención. En América se estima una prevalencia de más de 10 millones y, según estimaciones, esta cifra se duplicará en los próximos 20 años¹. En México, el alzhéimer constituye el principal tipo de demencia,

pues abarca el 60% del total de los diagnósticos².

La Enfermedad de Alzheimer representa un tipo de demencia de difícil manejo, lo que constituye un reto tanto para familiares e instituciones de salud; situación para la que nuestro país no está preparado si se mantienen las proyecciones de envejecimiento poblacional para los siguientes años.

La demencia, en sí, es una enfermedad tratable. Sin embargo, no hay un tratamiento realmente efectivo porque se trata de una enfermedad neurodegenerativa, por lo que las intervenciones preventivas (consideradas “áreas de acción estratégicas para la demencia” en el plan de acción mundial de la OMS, cuya meta es: “Conseguir retrasar unos años el inicio del deterioro cognitivo (DC) y demencia para reducir la prevalencia y la carga humana y socioeconómica asociada a la enfermedad”)³ han sido de gran importancia.

El diagnóstico oportuno es una de las medidas que representan una oportunidad para un manejo adecuado de la enfermedad pues, generalmente, la presencia de síntomas cognitivos y neuropsiquiátricos, así como los cambios en la capacidad funcional, son las señales principales de diagnóstico cuando ya se está muy avanzada. Por otro lado, las pruebas de cribado de forma indiscriminada y que no están es-

tandarizadas pueden carecer de precisión diagnóstica, por lo que es importante que el personal de salud se mantenga actualizado acerca de la prevención, detección, el diagnóstico y tratamiento de los distintos tipos de demencia.

Esta revisión tiene como objetivo presentar las recomendaciones más recientes para la detección y prevención del deterioro cognitivo que ocasiona la demencia, destacando aquellas intervenciones que, según la evidencia disponible, ofrecen los mayores beneficios y cuya implementación es factible.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática con el método PRISMA para garantizar la exhaustividad y calidad de la revisión sobre los aspectos que contribuyen a una detección oportuna, así como intervenciones preventivas para aminorar el deterioro cognitivo y la demencia en personas mayores. Se utilizó Google Scholar, para la búsqueda a partir de las palabras: “demencia”, “prevención”, “factores protectores”, “estilos de vida”, “factores de riesgo” y “factores de detección”; éstas también se investigaron en inglés. La búsqueda sólo incluyó publicaciones de cinco años anteriores a la fecha actual: 2019-2024; por lo que la revisión se llevó a cabo de enero a febrero de 2024. Se dio preferencia a artículos científicos, revisiones y meta-análisis; se excluyeron ensayos, informes y tesis.

Para la selección se elaboró una ficha instructiva con los datos de los abstracts y resúmenes en el primer filtro; posteriormente, se hizo la lectura completa de los documentos y se aplicó el análisis de contenido tipo directo para integrar las temáticas: “intervenciones de prevención”, “factores de riesgo”, “factores protectores” y “pruebas de detección oportuna”; si los artículos tenían información al respecto entonces serían incluidos. Como criterios de exclusión se tuvo en cuenta la información incompleta y no sustentada científicamente (estudios con sesgos considerables, pocas citas o muestras no representativas). En las consideraciones éticas, se garantizó la rigurosidad y objetividad de la búsqueda, selección y el tratamiento de los datos; así como el respeto y reconocimiento a los autores para evitar plagio.

Resultados

Se identificaron 186 publicaciones. El primer filtro se realizó a partir de los títulos y lectura de resúmenes, con lo que se descartaron 116 artículos que estudiaban la demencia, pero no desde el punto de vista preventivo (del mismo modo, se excluyeron publicaciones que no estaban disponibles para su revisión completa y los duplicados). El segundo filtro se ejecutó mediante lectura en extenso, por lo que se aplicaron criterios de elegibilidad: restaron, en total, 22 publicaciones, de las cuales la mayoría consisten en revisiones no sistemáticas (Figura n.º 1).

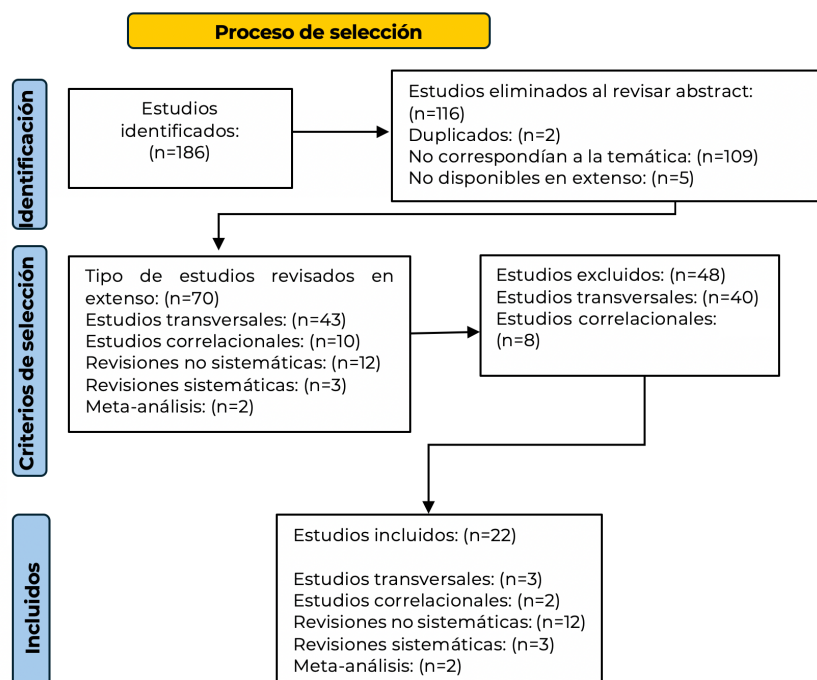


Figura n.º 1. Diagrama del proceso de selección de artículos PRISMA.

Características de los estudios incluidos

Los estudios encontrados consisten en: revisiones no sistemáticas (12), revisiones sistemáticas (3), estudios transversales (3), estudios correlacionales (2) y meta-análisis (2); los países con mayores publicaciones fueron España (7), Argentina (3) y Ecuador (3), mientras que los textos restantes provienen de Colombia (2), Chile (2), México (2), Cuba (1), Brasil (1) y Reino Unido (1).

En cuanto a los aspectos preventivos de la demencia, se clasificaron las intervenciones preventivas en las siguientes categorías: las que emiten recomendaciones relacionadas con la implementación de estilos de vida saludables como: actividad física, alimentación saludable, evitar fumar, evitar el alcohol, manejo del estrés, etc.³⁻⁸; los estudios que se enfocaron en identificar factores de riesgo relacionados con otras patologías como:

hipoacusia, hipertensión, diabetes mellitus, obesidad y algunas alteraciones mentales como la depresión y la soledad. Así como con alteraciones de funcionalidad (como la disminución de la marcha)^{3, 8-15}; un tercer grupo de estudios que enfatizan el uso de suplementos vitamínicos y nutricionales para el manejo de un tipo de dieta específica (MIND), la suplementación con el ácido fólico, omega 3, las vitaminas B12, B16 y D^{7, 8, 16-20}; otros estudios que proponen factores protectores a partir de la reserva cognitiva: el nivel de escolaridad, ocupación laboral y las estrategias de estimulación cognitiva^{4, 8, 21 y 22}; y, por último, las recomendaciones relacionadas con la detección temprana y oportuna de la demencia a partir de la aplicación adecuada de marcadores o *screenings* para identificar síntomas tempranos, así como los instrumentos de detección más sensibles (Tabla n.º 1)³⁻⁸.

Tabla n.º 1.

Características de los estudios incluidos en la revisión (n=22)

No.	Estudio	País/año	Tipo de estudio	Objetivo	Resultados
1	Actividades preventivas en el mayor. Actualización PAPPS 2022. Acosta Benito M.A., García Pliego R.A., Baena Díez J.M., Gorroño Goitia Iturbide A., Herreros Herreros Y., De Hoyos Alonso M.C., Magán Tapia P., Martín Lesende I.	España 2022	Revisión no sistemática	Examinar la última evidencia disponible sobre las actividades preventivas en la persona mayor, incluyendo los trastornos de sueño, el ejercicio físico, la depresión, los trastornos cognitivos y las demencias, la nutrición, el aislamiento social y la fragilidad, con el propósito de emitir recomendaciones adecuadas	Fomentar la actividad física, la alimentación saludable, la prevención de factores de riesgo cardiovascular, dejar de fumar, reducir el consumo de alcohol, mantener peso adecuado, controlar la hipertensión arterial, realizar un control de enfermedades crónicas; así como aconsejar sobre la prevención de exposición a ruido y uso de audífonos y potenciar actividades sociales que eviten el aislamiento social. Evitar uso de medicación anticolinérgica. Realizar tamizaje y <i>screening</i> en población con factores de riesgo y dar seguimiento
2	Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. Parada Muñoz K.R., Guapizaca Juca J.F., Bueno Pacheco G.A.	Ecuador 2022	Revisión sistemática del 2015 al 2021	Analizar la relación entre depresión y deterioro cognitivo en los adultos mayores	La depresión y el deterioro cognitivo tienen una relación, tanto directa (una interviene en la otra), como indirecta, y a su vez, existen factores asociados en común como la edad, enfermedades concomitantes, factores psicosociales y biológicos. Tratamiento oportuno para depresión
3	La ocupación laboral como factor de protección en el deterioro cognitivo leve. Pico-Monllor J.	España 2022	Revisión no sistemática	Analizar la importancia de la ocupación laboral en el deterioro cognitivo	La ocupación laboral como reserva cognitiva podría ser factor protector o de riesgo para el desarrollo de deterioro cognitivo leve y prodromos de demencia. Ocupación manual factor de riesgo. Ocupación cognitiva factor protector
4	Factores predisponentes en las alteraciones cognitivas en el adulto mayor: revisión de literatura. Fajardo-Ramos E., Rivera-Romero N., Henao-Castaño A.M.	Colombia 2021	Revisión no sistemática	Identificar los factores predisponentes para alteraciones cognitivas en adultos mayores	Las alteraciones cognitivas como la depresión y la demencia son afecciones que desencadenan comorbilidad y polifarmacia. Es necesario que el personal de salud desarrolle e implemente estrategias de promoción y prevención de la enfermedad
5	Efectos de la edad y el sexo en factores asociados a demencia. Fages-Masmiquel et al.	España 2021	Estudio transversal	Analizar la asociación entre los factores de riesgo y la variación según la edad y el sexo en una población de más de 64 años	El sexo y la edad condicionan la asociación de los factores de riesgo y la demencia. Recomendamos promover el control eficaz de los factores de riesgo cardiovascular para prevenir la demencia
6	Hipoacusia como factor de riesgo para demencia. Del Solar J., Delgado C., Torrente M. et al.	Chile 2020	Revisión no sistemática	Realizar una revisión de los artículos que asocian hipoacusia y demencia, para discutir las estrategias de prevención, detección y tratamiento y su impacto en el curso de la demencia	Asociación epidemiológica entre hipoacusia y demencia, independientemente de la edad y los factores de riesgo cardiovasculares, el mecanismo de esta asociación es desconocido

7	Prevención de la demencia: papel de la nutrición y los factores de riesgo vascular. Manzano Palomo, M. S. y Terrón C.	España 2021	Revisión no sistemática	Enfatiza el control de los factores de riesgo vascular y la nutrición entre los factores de riesgo modificables, así como su efecto positivo en la prevención del deterioro cognitivo ligero y la demencia, según estudios y ensayos clínicos	Los factores de riesgo modificables contribuyen hasta en un 40% del desarrollo de la demencia. Entre ellos, los más destacables son: hipertensión arterial, obesidad, inactividad física y dieta no saludable. Probablemente, las intervenciones multimodales y personalizadas para la demencia serán áreas más de la medicina personalizada
8	Diabetes <i>mellitus</i> e hipertensión arterial en la progresión a deterioro cognitivo leve y demencia: una revisión de la literatura. Santamaría Ávila L.A., González Arteaga J.J., Pedraza Linares O.L., Sierra Matamoros F.A., Arcadio Piñeros C.	Colombia 2021	Revisión no sistemática	Revisar en la literatura la posible asociación de hipertensión arterial y diabetes <i>mellitus</i> con el riesgo de progresión a deterioro cognitivo leve	Los pacientes con hipertensión arterial presentan mayor riesgo de demencia vascular, seguido por demencia mixta. La diabetes <i>mellitus</i> se asocia con una mayor frecuencia de Alzheimer, en especial si la diabetes <i>mellitus</i> aparece en edades tempranas
9	Factores modificables de riesgo de deterioro cognitivo tipo demencia: una revisión sistemática. Gavilán L.G., Mias C.D., Bastida M.	Argentina 2023	Revisión sistemática	Revisar investigaciones que exploran la capacidad predictiva de diversos factores potencialmente modificables sobre el riesgo de incidencia de deterioro cognitivo tipo demencia en adultos mayores	Los factores modificables, tales como patrones comportamentales de depresión, regulación del estrés, alimentación y actividad física, como el control y cuidado de la salud vascular
10	Efectos del omega 3 ante el deterioro cognitivo. Castro Zamparella T. y Balaszczuk V.	Argentina 2020	Revisión no sistemática	Búsqueda bibliográfica en relación con el estudio de los efectos del omega 3 en la memoria y la cognición en adultos y adultos mayores	Los suplementos de omega 3 podrían ser tratamientos tolerados, de fácil acceso, bajo y seguros para la prevención de la demencia en etapas preclínicas
11	¿La depresión aumenta el riesgo de demencia? Meta-análisis actualizado de estudios prospectivos. Santabárbara J., Villagrasa B., García-García P.	España 2020	Meta-análisis	Realizar un meta-análisis actualizado de estudios prospectivos que evalúen la asociación entre la depresión y el riesgo de demencia	La depresión se asocia con un aumento de riesgo de demencia en este meta-análisis. El tratamiento de la depresión como aspecto preventivo para la demencia
12	Conocimiento sobre factores protectores y de riesgo en las demencias. Fernández-Fleites Z., Broche-Pérez Y., Jiménez-Puig E.	Cuba 2022	Revisión no sistemática	Explorar la evidencia disponible acerca de los factores protectores y de riesgo que tienen impacto en la demencia y que incrementan o reducen el riesgo de desarrollarla	Factores como la dieta, el nivel de colesterol, hipertensión, obesidad, depresión, inactividad física y cognitiva y hábito de fumar, sustentan la importancia del estilo de vida en la prevención de los distintos tipos de demencia
13	Deterioro cognitivo asociado a obesidad en adultos en un hospital general en Cuernavaca, Morelos. Soriano-Ursua J.G., Piña-Ramírez N.I., Albavera-Hernández C., Ávila-Jiménez L.	México 2023	Estudio transversal analítico	Estimar la asociación entre el deterioro cognitivo y la obesidad en adultos	La obesidad se asoció con mayor posibilidad de presentar deterioro cognitivo leve. El control óptimo y de manera integral de los indicadores de composición corporal puede favorecer la prevención del deterioro cognitivo en edades tempranas, sin embargo, se necesitan estudios con mayor fortaleza metodológica que permitan evaluar causalidad entre dichas variables

14	Asociación entre la velocidad de marcha y el riesgo de deterioro cognitivo en personas mayores que viven en la comunidad. Cigarroa I., Lasserre-Laso N. et al.	Chile 2020	Estudio correlacional	Determinar si la velocidad de marcha lenta se asocia a un mayor riesgo de deterioro cognitivo en personas mayores de 60 años, sanas, que viven en la comunidad, e investigar si esta asociación es modificable según los niveles de actividad física y tiempo que permanecen sentados	La velocidad de marcha podría ser utilizada como una variable rápida, segura, económica y altamente confiable para ser implementada en la detección del riesgo de deterioro cognitivo en poblaciones de personas mayores
15	Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. Palma-Ayllón E., Escarabajal-Arrieta M.	España 2021	Revisión sistemática	Identificar las consecuencias del sentimiento de soledad en la salud psicológica y física de las personas mayores	Dados los efectos negativos de la soledad en las personas mayores, es necesario abordarlas preventivamente y multidisciplinariamente para minimizar las alteraciones en la salud
16	La influencia de la educación y la complejidad laboral en el desempeño cognitivo de adultos mayores con deterioro cognitivo leve. Feldberg C., Stefani D., Tartaglino M. et al.	Argentina 2020	Estudio correlacional	Evaluar el peso relativo de la educación y la complejidad laboral en la determinación del rendimiento cognitivo de sujetos con deterioro cognitivo leve	La educación y la ocupación laboral participan en la modulación de los trastornos cognitivos en el proceso de envejecimiento cerebral y su rol como indicadores de reserva cognitiva
17	Homocisteína y trastornos neurocognitivos. ¿Una luz al final del túnel? Vizcaino-Salazar G.J.	Ecuador 2020	Revisión no sistemática	El propósito de esta revisión es relacionar la posible interacción de tres factores en la instalación y progresión del deterioro neurocognitivo: a) factores de tipo nutricional (homocisteína, ácido fólico y vitamina B12), b) la utilización de pruebas para el diagnóstico de disfunción o deterioro cognitivo como el Mini Examen del Estado Mental, y c) la presencia de variantes genéticas polimórficas de la enzima metilentetrahidrofolat o reductasa	De manera preventiva se propone la administración de los suplementos con ácido fólico, vitamina B12 y B6, porque se ha demostrado que ello desacelera o disminuye el deterioro cognitivo
18	Dieta MIND y condiciones neurodegenerativas: una revisión narrativa. Reyes-Torres C., Cervantes-Pérez E., Romo-Romo A.	México 2022	Revisión no sistemática	En esta revisión se conjuntan la evidencia científica que existe actualmente en torno a la dieta MIND como estrategia para promover un envejecimiento saludable en la población	La dieta MIND ha evidenciado su efecto para promover un menor deterioro cognitivo a largo plazo y disminuir el riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer en 53% y la enfermedad de Parkinson en 11%, por lo que representa una herramienta esencial dentro del tratamiento integral e interdisciplinario de estas alteraciones neurológicas y como medida preventiva en la población general para favorecer el envejecimiento saludable

19	Deterioro cognitivo, factores de riesgo y su relación con la diabetes. Padilla-Samaniego M., Espinoza-Fajardo A., Loza-Chiriboga J., Puchaicela-Namcela S.	Ecuador 2022	Revisión no sistemática	Describir el deterioro cognitivo, sus principales factores de riesgo y su relación con la diabetes <i>mellitus</i> en adultos mayores	El deterioro cognitivo y sus complicaciones se pueden prevenir con acciones educativas que ayudarían a disminuir el riesgo al fomentar los factores de protección cerebral como la estimulación o la reserva cognitiva, alimentación saludable y activación física; disminuyendo la prevalencia de síndromes geriátricos y favoreciendo estilos de vida saludables en pacientes con diabetes <i>mellitus</i>
20	Factors associated with dementia in elderly. Dos Santos C., De Bessa T., Xavier A.	Brasil 2020	Estudio transversal	Analizar los factores asociados con la demencia en ancianos que son atendidos en una clínica	La prevalencia de demencia fue alta y asociada con niveles bajos de vitamina D, lo que es un factor modificable y abre una nueva perspectiva para políticas públicas
21	Enfermedad de Alzheimer. Evidencia actual sobre el papel preventivo de la nutrición. Lorenzo-Mora A., Lozano-Estevan M., Ghazi Y., González-Rodríguez L.	España 2023	Revisión no sistemática	Analizar la evidencia científica disponible sobre factores nutricionales y dietéticos y su asociación con la prevención de la EA	La nutrición podría tener un papel protector frente a la Enfermedad de Alzheimer, aunque se requieren más estudios al respecto
22	The Lancet Commissions Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission The Lancet Commissions. Livingston G., Huntley J., Ames D., et al.	Reino Unido 2020	Meta-análisis	Dar continuidad al estudio de los aspectos preventivos de la demencia a través de revisiones y meta-análisis de la evidencia para ofrecer un modelo de prevención basado en el curso de vida de las personas	Se plantean 12 factores de riesgo modificables para la demencia. Estos proponen nuevas acciones y políticas públicas para su tratamiento preventivo; enmarcados en 3 tipos de recomendaciones para cada curso de vida: edad temprana menor a 45 años; edad media de 45 a 65 años y edad tardía más de 65 años

Fomento de estilos de vida saludables para la prevención de la demencia

La mayoría de los estudios analizados hacen referencia a la promoción de estilos de vida saludables desde edades tempranas para prevenir la demencia. El último reporte de la Comisión Lancet 2020 describe doce factores potencialmente modificables que promueven estilos saludables (como la actividad física, evitar ingesta de alcohol y tabaquismo, protegerse de la contaminación ambiental y auditiva, evitar el aislamiento social, entre otras), ya que estas acciones impactan en muchos otros problemas de salud que, a su vez, son factores de riesgo para su desarrollo y de los cuales emanan políticas públicas^{8,22}. Por otro lado, Benitez

también propone la promoción de conductas saludables en salud ambiental, prevención de accidentes, hábitos saludables de nutrición, ejercicio, hábitos tóxicos, higiene del sueño, uso de audífonos o revisión de la medicación³.

Factores de riesgo para desarrollar demencia relacionados con otras patologías

En este grupo de estudios se menciona que muchos de los factores de riesgo para la demencia también son factores de riesgo para otras enfermedades crónico-degenerativas como accidentes cerebrovasculares, enfermedades cardiovasculares u obesidad³. Se recomienda el control de los factores de riesgo cardiovascular (control de la HTA, hi-

perlipidemias, diabetes *mellitus*, obesidad, entre otras) en especial por sus efectos en la incidencia de las demencias vasculares y alzhéimer^{8 y 13}. Por otro lado, Santamaria *et al.* encontraron que la demencia tipo alzhéimer se correlaciona con la diabetes *mellitus*, mientras que la hipertensión arterial con la demencia vascular, aunque no se ha podido explicar y comprobar esta relación¹¹. Esto prioriza a la Atención Primaria (AP) en la prevención de la demencia a través del control de enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes y la prevención de accidentes cerebrovasculares; se retoman aspectos relacionados con la polifarmacia y los efectos que tiene la medicación crónica, en especial antihipertensivos y el control efectivo de la hipertensión como preventivo de ECV y sus efectos con la demencia; se destaca también la importancia del manejo no farmacológico para ciertos padecimientos de forma inicial o complementaria con recomendaciones para privilegiar la modificación de los estilos de vida³. Por otro lado, se han asociado aspectos de salud mental; Santabárbara J. *et al.* encontraron una asociación significativa entre la depresión y el riesgo de demencia de 1,63 (IC 95%: 1.30-2.04), según un meta-análisis realizado en ocho estudios¹². Otra revisión describe una relación directa e indirecta entre la depresión y el deterioro cognitivo⁹. Del Solar *et al.* describen que la hipoacusia (cuando es mayor a 40db) afecta directa e indirectamente en la cognición puesto que provoca ansiedad, depresión, aislamiento social y alto riesgo de demencia cuando ésta sobrepasa los 9 años de evolución¹⁰. A su vez, la soledad también mostró ser un predictor del deterioro cognitivo en personas mayores, pues de acuerdo con una revisión hecha en España, detona alteraciones psicológicas como la ansiedad y

depresión¹⁵.

Uso de suplementos vitamínicos y nutricionales

Las recomendaciones relacionadas con la nutrición sugieren que ésta influye significativamente en el funcionamiento cognitivo y que ayuda a prevenir el deterioro neurocognitivo. La vitamina D y vitaminas como la E y B tienen efectos positivos en la cognición y se ha demostrado que la vitamina B12 reduce la atrofia de la materia gris.

Se nota que alimentos como frutas, vegetales y mariscos ofrecen beneficios neuroprotectores, y dietas como la Mediterránea, DASH y MIND están asociadas con un menor riesgo de demencia⁷. Por otro lado, el consumo de omegas, según la investigación sobre enfermedades neurodegenerativas, ha mostrado pocos avances en tratamientos farmacológicos pese a que los estudios preventivos han sido prometedores. Sin embargo, son recomendados como tratamiento preventivo, pues controlan factores de riesgo vascular como la hipertensión, diabetes y obesidad, a la vez que fomentan factores protectores como la estimulación cognitiva y la actividad física y social²⁰.

Aunque el uso de la suplementación con diversas vitaminas (A, B, C, D y E), así como el consumo de calcio, zinc, cobre, multivitamínicos, omega-3, antioxidantes (incluso probióticos y plantas) es recomendado, una revisión sistemática de ensayos clínicos controlados, hecha por Cochrane, concluye que no hay suficiente evidencia para apoyar la idea de que la suplementación con estos nutrientes conserve la función cognitiva o prevenga la demencia¹⁶. Sin embargo, la prevención debe abordar todos los factores de

riesgo modificables (entre ellos la nutrición y los componentes nutricionales) pueden representar un factor protector e, inclusive, influir en la prevención del deterioro cognitivo.

La reserva cognitiva y la demencia

La *reserva cognitiva* es la capacidad de generar plasticidad cerebral pese a la reducción de las áreas cerebrales conforme el paso del tiempo. Ésta se adapta a dichos cambios y preserva las funciones cognitivas en el día a día; los estudios revisados sostienen que diversos factores (como el nivel educativo, la complejidad de la actividad ocupacional que se ha realizado en la vida y las actividades de ocio) se promueven a edades tempranas.

El análisis resalta la importancia de la reserva cognitiva y otros tipos de reserva en la protección contra la demencia. A su vez, sugiere que estilos de vida activos y la educación sostienen un papel crucial en la preservación de la función cognitiva a lo largo del tiempo. También señala que la exposición a accidentes y lesiones cerebrales también pueden generar una predisposición a disminuir funciones³. Una observación relevante es que las mujeres mayores tienden a desarrollar demencia con más frecuencia que los hombres, lo que se atribuye en parte a que, en promedio, ellas han tenido menos educación.

Esto refuerza la hipótesis de que la educación y otros factores relacionados pueden ser determinantes en la capacidad del cerebro para resistir el daño. También se menciona el impacto de factores socioeconómicos (cultura, pobreza y desigualdad) como barreras y motores de cambio nece-

sarios para mejorar la reserva cognitiva⁸, en el entendido de que factores de exclusión y falta de acceso a oportunidades de desarrollo durante la vida son dañinos para una salud mental a largo plazo.

Tamizaje y detección oportuna de la demencia

Las recomendaciones sobre tamizajes según la OMS son reservadas, ya que no se han demostrado beneficios potenciales en la detección temprana del deterioro cognitivo, por lo que no está indicado realizar cribados para el DC en personas mayores de 65 años. En comunidad y asintomáticos se sugiere que, ante la presencia de signos de alarma, se realice una evaluación amplia que incluya una entrevista a familiares y pacientes para la detección de síntomas cognitivos o neuropsiquiátricos, así como cambios en la capacidad funcional.

Para una precisión diagnóstica se recomienda integrar cuestionarios a los cuidadores como el IQCODE o escalas que analicen alteraciones del comportamiento del paciente como el inventario Neuropsiquiátrico (NPI-Q). La valoración adecuada permite diferenciar entre quejas cognitivas, alteración conductual leve, deterioro cognitivo leve y demencia¹. La velocidad de la marcha también se propone como un predictor de riesgo de deterioro cognitivo. Según la encuesta Encuesta Nacional de Salud en Chile se estudió la velocidad de la marcha, los estilos de vida y el deterioro cognitivo en 1082 personas mayores y resultó que aquellos que llevan más de 4 horas diarias sedentarias o que tienen una marcha lenta, incrementan hasta 5.2 veces más sus probabilidades para presentar deterioro cognitivo¹⁴.

Discusión

La mayor evidencia disponible hasta el momento sobre intervenciones preventivas para la demencia enfatiza la importancia de los estilos de vida saludables^{3, 8, 15 y 22}. Estudios como el de la Comisión Lancet 2020 identifican doce factores modificables que fomentan estilos saludables, lo cual impacta en otras condiciones de salud²²; se reconoce que muchos factores de riesgo para la demencia (como la hipertensión y la diabetes) son comunes a otras enfermedades crónicas^{3, 8 y 15}.

La atención primaria juega un papel crucial en el control de estos factores y la prevención de accidentes cerebrovasculares. Se discute sobre la poca evidencia que sustente la administración de suplementos vitamínicos y nutricionales, ante esto se recomienda una buena alimentación (como la Mediterránea y la MIND) pues ayudan a prevenir el deterioro cognitivo. Sin embargo, la evidencia sobre la eficacia de la suplementación es aún limitada^{7, 16 y 20}.

Es importante mencionar que actualmente se exploran nuevos enfoques sociales para comprender y prevenir la demencia, como la reserva cognitiva, en la que el nivel educativo y la complejidad de las actividades ocupacionales pueden proteger contra la demencia en edades tempranas^{4, 8, 21 y 22}. Las recomendaciones sobre la detección temprana son cautelosas, pues la OMS no respalda el cribado rutinario en personas mayores asintomáticas. Se sugiere evaluar la presencia de síntomas cognitivos y el uso de herramientas específicas para un diagnóstico preciso^{1 y 14}.

En general, se propone que la prevención de la demencia implica un enfoque multidimensional que incluye cambios en el estilo de vida, así como en el manejo de factores de riesgo y estrategias de detección temprana.

Conclusiones

Habitualmente se piensa que las investigaciones en torno a la demencia son propias de los especialistas geriatras y neurólogos. Sin embargo, los estudios sugieren que los aspectos preventivos tienen cabida en cualquier etapa de la vida, ya que éstas son el producto de enfermedades que surgen desde la juventud debido a los malos hábitos y a las conductas de riesgo, malnutrición y los factores socioeconómicos.

La evidencia propone que, para prevenir la demencia, es necesario continuar la promoción de estilos de vida saludables, así como trabajar con los factores modificables tan pronto como sea posible. También se resalta que la actividad física, mental y social es crucial. Aun así, el diagnóstico oportuno no es posible, ya que no existen acuerdos en cuanto a la sensibilidad del *screening*, y la aparición de los primeros síntomas implica un indicador de etapas avanzadas e irreversibles de la demencia.

Referencias

1. OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud. Demencia [Internet, citado el 29 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/demencia#>
2. Secretaría de Salud del Gobierno de México. Enfermedad de Alzheimer, demencia más común que afecta a personas adultas mayores [Internet, citado el 29 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/enfermedad-de-alzheimer-demencia-mas-comun-que-afecta-a-personas-adultas-mayores?idiom=es#>
3. Acosta Benito M.Á., García Pliego R.A., Baena Díez J.M., Gorroño Goitia Iturbe A., Herreros Herreros Y., De Hoyos Alonso M. del C., et al. Actividades preventivas en el mayor. Actualización PAPPS 2022 [Internet]. 2022, 54(1): 1 - 29. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-actividades-preventivas-el-mayor-actualizacion-S0212656722001585>
4. Padilla-Samaniego M., Espinoza-Fajardo A., Loza-Chiriboga J., Puchaicela-Namcela S. Deterioro cognitivo, factores de riesgo y su relación con la diabetes [Internet]. 2022, 13(1): 77 - 92. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/362837091_Deterioro_cognitivo_factores_de_riesgo_y_su_relacion_con_la_diabetes
5. Manzano Palomo M.S., Terrón C. Prevención de la demencia: papel de la nutrición y los factores de riesgo vascular [Internet]. 2021, 16(3): 98 - 105. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/357267244_Prevenccion_de_la_demencia_papel_de_la_nutricion_y_los_factores_de_riesgo_vascular
6. Gavilán L.G., Mias C.D. y Bastida M. Nuevos aportes a la neuropsicología aplicados a la infancia y la adultez [Marzetti, M.B. (comp.)]. Argentina: Lugar Editorial. 2023.
7. Fernández-Fleites Z., Broche-Pérez Y., Jiménez-Puig E. Conocimiento sobre factores protectores y de riesgo en las demencias [Internet]. 2022, 38(4): 1 - 14. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2200>
8. Livingston G., Huntley J., Sommerlad A., Ames D., Ballard C., Banerjee S., et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission [Internet]. 2020, 396(10248): 413 - 446. Disponible en: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30367-6/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30367-6/fulltext)
9. Parada Muñoz K.R., Guapisaca Juca J.F., Bueno Pacheco G.A. Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años [Internet]. 2022, 9(2): 77 - 93. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-27862022000200077
10. Del Solar J.W., Delgado C., Torrente M.C., Délano P.H., Délano P., Santos Dumont R. Hipoacusia como factor de riesgo para demencia [Internet]. 2020, 148(8): 1128 - 1138. Disponible en: <https://www.scielo.org>

[cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801128](https://scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801128)

11. Santamaria Ávila L.A., González Arteaga J.J., Pedraza Linares O.L., Sierra Matamoros F.A., Piñeros C.A. Diabetes mellitus e hipertensión arterial en la progresión a deterioro cognitivo leve y demencia: una revisión de la literatura [Internet]. 2021, 37(2): 80 – 90. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/items/f03ea4a1-8c83-4feb-97f6-4c3d65e00122>

12. Santabárbara J., Villagrasa B., Gracia-García P. ¿La depresión aumenta el riesgo de demencia? Meta-análisis actualizado de estudios prospectivos [Internet]. 2020, 48(4): 169 – 80. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7551031>

13. Soriano-Ursua I.G., Piña-Ramírez N.I., Albavera-Hernández C., Ávila-Jiménez L. Deterioro cognitivo asociado a obesidad en adultos en un hospital general en Cuernavaca, Morelos [Internet]. 2022, 24(1): 61-67. Disponible en: https://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/83866

14. Cigarroa I., Lasserre-Laso N., Zapata-Lamana R., Leiva-Ordóñez A., Troncoso-Pantoja C., Martínez-Sanguinetti M., et al. Asociación entre la velocidad de marcha y el riesgo de deterioro cognitivo en personas mayores que viven en la comunidad [Internet]. 2020; 31(4): 204 – 210. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000500204#:~:text=Las%20personas%20mayores%20

[que%20presentaban,%5D%2C%20p%3D0%2C036](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000500204#:~:text=Las%20personas%20mayores%20)

15. Palma-Ayllón E. EAM. Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores [Internet]. 2021, 32(1): 22-25. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100022

16. Lorenzo-Mora A.M., Lozano-Estevan M.D.C, Ghazi Y., González-Rodríguez L.G. Enfermedad de Alzheimer. Evidencia actual sobre el papel preventivo de la nutrición [Internet]. 2023, 40(2): 41-45. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112023000700011

17. Dos Santos C. de S., De Bessa T., Xavier A.J. Factors associated with dementia in elderly [Internet]. 2020, 25(2): 603-611. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32022200/>

18. Reyes-Torres C.A., Cervantes-Pérez E., Romo-Romo A. Dieta MIND y condiciones neurodegenerativas: una revisión narrativa [Internet]. 2022, 13(2): 972 - 977. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/366990176_Dieta_MIND_y_condiciones_neurodegenerativas_una_revision_narrativa

19. Vizcaíno-Salazar G.J. Homocisteína y trastornos neurocognitivos. ¿Una luz al final del túnel? [Internet]. 2020, 24(2): 111-129. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097081>

20. Castro Zamparella T., Balaszczuk V. Efectos del omega 3 ante el deterioro cognitivo [Internet]. 2020, 37(9): 44 - 60. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/134018>

21. Picó-Monllor J.A. La ocupación laboral como factor de protección en el deterioro cognitivo leve [Internet]. 2022, 68(267): 83 - 89. Disponible en: <https://revista.isciii.es/index.php/MST/article/view/1251>

22. Feldberg C., Stefani D., Tartaglini M.F., Hermida P.D., Moya García L., Somale V., et al. La influencia de la educación y la complejidad laboral en el desempeño cognitivo de adultos mayores con deterioro cognitivo leve [Internet]. 2020, 14(1): 1 - 24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4595/459564063013/>