



Revista Colombiana de Ciencias Sociales

ISSN: 2216-1201

Universidad Católica Luis Amigó

Allegri, Ricardo F.

Latinoamérica, un camino hacia la prevención del deterioro cognitivo

Revista Colombiana de Ciencias Sociales, vol. 7, núm. 2, 2016, Julio-Diciembre, pp. 307-310

Universidad Católica Luis Amigó

DOI: <https://doi.org/10.21501/22161201.2019>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497857393002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH  redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EDITORIAL

LATINOAMÉRICA, UN CAMINO HACIA LA PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO LATIN-AMERICA, A ROAD TO PREVENTION OF COGNITIVE IMPAIRMENT

Prof. Dr. Ricardo F. Allegri*

Instituto de Investigaciones Neurológicas "Raúl Carrea", Buenos Aires, Argentina

Forma de citar este artículo en APA:

Allegri, R. F. (julio-diciembre, 2016). Latinoamérica, un camino hacia la prevención del deterioro cognitivo [Editorial]. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 7(2), 307-310. doi: 10.21501/22161201.2019

Las demencias se caracterizan por un deterioro adquirido y persistente de una o más capacidades cognitivas, generalmente asociado a alteraciones conductuales y de severidad suficiente para llevar a una pérdida de la autonomía. Las principales causas de demencias son la enfermedad de Alzheimer, las cerebrovasculares y otros tipos de demencias. La demencia es la tercera causa de carga de enfermedad para discapacidad y muerte en personas mayores de 65 años.

El envejecimiento poblacional viene aumentando sostenidamente en los últimos años, siendo esta problemática mayor en los países en vías de desarrollo como sucede en Latinoamérica.

La enfermedad de Alzheimer y los desórdenes relacionados son entidades de muy alta prevalencia, la cual aumenta exponencialmente con el envejecimiento. Los datos disponibles de estudios epidemiológicos muestran que un 26,4% de la población mayor de 60 años tiene deterioro cognitivo y un 8,3% demencia. Los resultados de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2016) estiman 14,5 millones de pacientes con deterioro cognitivo y 4,5 millones con demencia.

El costo mundial de la enfermedad fue estimado durante el 2010 de U\$604.000 millones, equivalente al PBI de Suiza. En Argentina ha sido calculado entre U\$3.400 y U\$14.000 por paciente por año (Allegri et al., 2007; Rojas et al., 2011). A medida que la enfermedad avanza, el paciente se hace más dependiente de su cuidador y genera en este una gran sobrecarga que pone en riesgo su salud (Allegri et al., 2007).

* Neurólogo, Doctor en Medicina. Miembro del Consejo Mundial de Demencia [World Dementia Council] <https://worlddementiacouncil.wordpress.com/members/>

Esto la ha colocado como una problemática central de la Salud Pública mundial. La Asociación Internacional de Alzheimer y la Organización Mundial de la Salud (ADI & WHO, 2012) solicitaron a los gobiernos que la declaren una prioridad de salud pública e instauren medidas para abordarla. El grupo de los ocho creó recientemente un Concejo Mundial de la Demencia (World Dementia Council, 2016) destinado a desarrollar la investigación tendiente a encontrar la cura de este flagelo.

De acuerdo con los reportes de Alzheimer's Disease International (2015), en el 2050 el mayor porcentaje de crecimiento mundial de sujetos con deterioro cognitivo se dará en Latinoamérica (528%), en donde, según el Banco Mundial (The World Bank, 2016), la mayoría de los países califican como de mediano o bajos ingresos económicos. Todo esto complica la situación general para enfrentarse a este flagelo.

Según el trabajo de Brookmeyer & Gray (2000), si se retrasa cinco años el comienzo o la evolución de la enfermedad, se reduce un 50% la prevalencia de la misma. Si esto sucediera, se podría estimar una reducción de 9 millones de pacientes para el 2050. En Estados Unidos, cada seis meses de retraso del inicio y de la progresión de la enfermedad corresponde a un ahorro proyectado a 10 años de \$4.7 billones de dólares y cerca de \$18 billones en 50 años (ADI, & WHO, 2012; Brookmeyer, Johnson, Ziegler-Graham, & Arrighi, 2007; Getsios, Blume, Ishak, MacLaine, & Hernández, 2012).

La investigación, en los últimos años, sobre la enfermedad de Alzheimer ha dado resultados muy escasos en el tratamiento farmacológico, pero los estudios preventivos poblacionales han sido muy alentadores (Brookmeyer et al., 2016). Aquellos países como Gran Bretaña o Suecia, en donde se aplicaron programas preventivos, han bajado la prevalencia estimada.

Si consideramos la epidemia que se aproxima, mayor en nuestros países latinoamericanos los cuales tienen bajos recursos económicos, la propuesta de Programas Nacionales de Alzheimer debería basarse principalmente en acciones preventivas educativas poblacionales, controlando los factores de riesgo vasculares (hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, obesidad, entre otros), y fomentando los factores de protección como la reserva cognitiva (actividad cognitiva, física y social).

REFERENCIAS

- Allegri, R. F., Butman, J., Arizaga, R. L., Machnicki, G., Serrano, C., Taragano, F. E., Sarasola, D., & Lon, L. (August, 2007). Economic Impact of Dementia in Developing Countries: an Evaluation of Costs of Alzheimer-Type Dementia in Argentina. *International Psychogeriatrics*, 19(4), 705-718.
- Alzheimer Disease International [ADI]. (2015). *World Alzheimer Report 2015: The Global Impact of Dementia*. Retrieved from <https://www.alz.co.uk/research/world-report-2015>
- Alzheimer's Disease International [ADI], & World Health Organization [WHO]. (2012). *Dementia: A Public Health Priority*. United Kingdom: World Health Organization. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75263/1/9789241564458_eng.pdf
- Brookmeyer, R., & Gray, S. (June 15-30, 2000). Methods for projecting the incidence and prevalence of chronic diseases in aging populations: application to Alzheimer's disease. *Statistics in Medicine*, 19(11-12), 1481-1493.
- Brookmeyer, R., Johnson, E., Ziegler-Graham, K., & Arrighi, H. M. (July, 2007). Forecasting the global burden of Alzheimer's disease. *Alzheimer's & Dementia: the journal of the Alzheimer's Association*, 3(3), 186-191. doi: 10.1016/j.jalz.2007.04.381
- Brookmeyer, R., Kawas, C. H., Abdallah, N., Paganini-Hill, A., Kim, R. C., & Corrada, M. M. (March, 2016). Impact of interventions to reduce Alzheimer's disease pathology on the prevalence of dementia in the oldest-old. *Alzheimer's & Dementia: the journal of the Alzheimer's Association*, 12(3), 225-232. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jalz.2016.01.004>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2016). Recuperado de www.cepal.org
- Getsios, D., Blume, S., Ishak, K. J., Maclaine, G., & Hernández, L. (January, 2012). An economic evaluation of early assessment for Alzheimer's disease in the United Kingdom. *Alzheimer's & Dementia: the journal of the Alzheimer's Association*, 8(1), 22-30. doi: 10.1016/j.jalz.2010.07.001

Rojas, G., Bartoloni, L., Dillon, C., Serrano, C. M., Iturry, I. M., & Allegri, R. F. (May, 2011). Clinical and economic characteristics associated with direct costs of Alzheimer's, frontotemporal and vascular dementia in Argentina. *International Psychogeriatrics*, 23(4), 554-561. doi: 10.1017/S1041610210002012

The World Bank (2016). *Country and Lending Groups by Income*. Retrieved from <http://data.worldbank.org/about/country-and-lending-groups>

World Dementia Council [WDC]. (2016). Retrieved from <https://worlddementiacouncil.wordpress.com/>