



Revista Chilena de Neuropsiquiatría

ISSN: 0034-7388

directorio@sonepsyn.cl

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y  
Neurocirugía de Chile  
Chile

Fuentes G., Patricio

La demencia, una amenaza inminente

Revista Chilena de Neuropsiquiatría, vol. 49, núm. 4, diciembre, 2011, pp. 313-314

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331527727001>

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

redalyc.org

Sistema de Información Científica

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

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

## La demencia, una amenaza inminente

### Dementia: An impending threat

Chile, desde un punto de vista biodemográfico, pertenece a un grupo de países denominados en *envejecimiento avanzado*, condición que se explica por un sostenido descenso en las tasas de fecundidad y mortalidad debido a evidentes mejoras en los sistemas sanitarios y sociales, las cuales contribuyen a prevenir enfermedades y a proveer servicios de mayor duración y calidad. Vinculado a lo anterior, cabe recordar que entre Abril y Mayo del próximo año se efectuará en nuestro país el XVIII Censo Nacional de Población, el que según todas las proyecciones confirmará que nuestra población de adultos mayores supera ya largamente los 2 millones de personas, cifra que alcanzará al 25% de la población total de Chile en el año 2050. Un grupo muy significativo de estas personas mayores desarrollarán fragilidad y diversas enfermedades *geriátricas* o edad-dependientes, entre las cuales destaca la demencia, principalmente aquellas de causa degenerativa o vascular, lo que la constituirá en una verdadera emergencia epidémica. Con una estimación actual de 200 mil pacientes con demencia en Chile, muchos de evolución prolongada y costos de cuidado directos e indirectos altísimos y más del 80% de ellos atendidos en el sistema público de salud, cabe preguntarse si estamos realmente preparados para enfrentar semejante desafío médico-social. La experiencia de la práctica clínica diaria, especialmente en consultorios y hospitales públicos, nos revela que estamos teniendo grandes dificultades para asistir a estos pacientes y sus cuidadores y familiares con la dignidad, oportunidad y estándares técnicos mínimos que ellos merecerían. Como la demencia no ha sido incorporada al programa GES, perturba comprobar que adultos mayores, con discapacidad mental y precariedad económica, al día de hoy dependen de heroicos esfuerzos de sus familiares para conseguir atención con un especialista, deben esperar por semanas o meses por exámenes de apoyo diagnóstico o inclu-

so suelen exponerse a tratamientos insuficientes o inapropiados para su condición.

Casi paradójicamente, en este campo de las demencias, y en especial en relación a la enfermedad de Alzheimer, se han ido produciendo en los últimos años también avances científicos notables, destacando entre otros el progreso en la comprensión de complejos fenómenos moleculares vinculados a alteraciones genéticas y modificaciones de desconocidas proteínas o la aparición de diversos y posibles factores etiopatogénicos sistémicos. Sólo a modo de ejemplo, recientemente ha despertado especial interés en la comunidad científica internacional, la hipótesis que ha formulado nuestro compatriota e investigador de la Universidad de Texas Claudio Soto, quien ha sugerido que la enfermedad de Alzheimer podría tener un origen infeccioso con mecanismo similar a la enfermedad de Creutzfeldt Jakob. Por otra parte, en lo que se refiere al proceso diagnóstico de estas enfermedades, ha adquirido enorme relevancia la introducción de biomarcadores, imagenológicos y en LCR, como instrumentos más precisos de detección precoz o como marcadores predictivos de conversión o progresión. Sin embargo, en cuanto al tratamiento, el atávico talón de Aquiles de las enfermedades neurológicas, las expectativas terapéuticas se han ido ensombreciendo debido al sucesivo fracaso en etapas avanzadas de estudios clínicos de numerosas drogas con diversos mecanismos farmacológicos que habían insinuado consistentes efectos antipatogénicos en las fases previas de desarrollo. De modo que, en cuanto al tratamiento farmacológico de las demencias, resulta preocupante comprobar que no se han incorporado nuevos agentes procognitivos, desde que el último medicamento formalmente aprobado para la enfermedad de Alzheimer, fuese memantina en el año 2003.

El mayor problema es que, en nuestro país en la actualidad, además de las falencias asistencia-

les señaladas previamente, no contamos con un plan básico o una estrategia nacional específica para enfrentar la problemática de las demencias, a diferencia de lo que ocurre en diferentes países de todos los continentes y por ende aún no podemos disponer, ni siquiera en el sistema privado de salud, de todas las herramientas diagnósticas y terapéuticas ya en uso en los países de mayor desarrollo.

Las dificultades que se revelan en el nivel clínico de atención comienzan por una insuficiente formación de pregrado en la mayoría de las carreras del área de la salud, dado que los contenidos especialmente referidos a demencias suelen ser subvalorados, fenómeno que en parte se debe a la existencia de conductas gerontofóbicas que aún persisten en el inconciente de algunos. Es inquietante que en nuestro medio, al día de hoy por ejemplo, tampoco se puedan efectuar sistemáticamente estudios genéticos y neuropatológicos de pacientes con demencias, debido al desinterés en formación de posgrado. Analizando la situación en ciencias básicas, siempre en el ámbito de las demencias, también ésta aparece compleja en Chile

ya que es evidente que la inversión en investigación, innovación y desarrollo per cápita es inferior a la de países con PIB similar, a pesar de lo cual existen 3 ó 4 centros locales con investigadores de repercusión internacional.

La Academia Americana de Psiquiatría está proponiendo en su versión DSM-V, actualmente en desarrollo, cambiar el término *Demencia* por el de *Desorden Neurocognitivo Mayor*, por considerar el actual peyorativo y estigmatizante. Creemos que justamente se abre una oportunidad para que el enfrentamiento integral y ético del problema de la demencia en Chile, sea abordado con menos pesimismo y que su crónica postergación por otras discutibles prioridades, sea reemplazada por una decidida voluntad nacional de tender una mano a tantos pacientes y familiares que sufren dramáticamente la carga de estas penosas enfermedades. Sin lugar a dudas, le corresponderá a nuestra SONEPSYN liderar la primordial tarea de promover mayor conciencia pública y llevar luz técnica suficiente a todas aquellas instancias y autoridades responsables de regir los destinos de salud de todos nuestros ciudadanos.

*Patricio Fuentes G.*