



La enfermedad de Alzheimer: importante desafío sociosanitario para el médico de familia

Alzheimer's disease: important socio-health challenge for the family doctor

Karen Oviedo Pérez ^{1*}, <https://orcid.org/0000-0002-6307-8652>

Ángel Félix Almeida Rodríguez ¹, <https://orcid.org/0009-0002-7043-6697>

Héctor Daniel Mallagón Mendoza ², <https://orcid.org/0009-0005-5355-5936>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas Dr. Juan Guiteras Gener. Matanzas, Cuba.

² Universidad del Bienestar Benito Juárez García. Sede Quechultenango, México.

***Autor para correspondencia:** karenoviedo575@gmail.com

Recibido: 07/04/2024

Aceptado: 21/04/2024

Cómo citar este artículo: Oviedo Pérez K, Almeida Rodríguez AF, Mallagón Mendoza HD. La enfermedad de Alzheimer: importante desafío sociosanitario para el médico de familia. Med. Es. [Internet]. 2024 [citado fecha de acceso]; 4(2):e227. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/227>

Estimados lectores:

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurodegenerativo que afecta principalmente a los ancianos y se caracteriza por un deterioro progresivo de las funciones cognitivas. Se estima que en Europa posee una prevalencia superior al 5 % en ancianos y su incidencia es de aproximadamente 11 casos

Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Email: revmedest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu



por cada 1 000 personas al año. Se espera que en 2050 afecte a unos 130 millones de personas en todo el mundo. Debido a su alta frecuencia y su impacto significativo, la enfermedad de Alzheimer es uno de los mayores desafíos sociosanitarios actuales y requiere intervenciones en diferentes niveles para su prevención, diagnóstico y tratamiento. ⁽¹⁾

En cuanto al tratamiento farmacológico, existen dos grupos de medicamentos aprobados para tratar la enfermedad: los inhibidores de la acetilcolinesterasa y los antagonistas del receptor N-metil D-aspartato. Sin embargo, las recomendaciones sobre su uso son variadas y van desde indicaciones específicas hasta la desaconsejación de su uso. ⁽²⁾

La eficacia y seguridad de estos medicamentos debe evaluarse en conjunto ya que, si bien han mostrado mejoras leves en el nivel cognitivo de los pacientes, también presentan efectos adversos graves y pueden aumentar la mortalidad global. ⁽²⁾ La aceptabilidad de estos tratamientos por parte de los pacientes, es un aspecto difícil de evaluar debido a la carga emocional que conlleva la toma de decisiones sobre el tratamiento farmacológico.

En este sentido, es importante considerar el costo de estos medicamentos en relación con sus resultados (que han demostrado ser limitados). Por lo tanto, es crucial explorar alternativas no farmacológicas que han demostrado ser efectivas en el tratamiento de la enfermedad, y brindar una atención sociosanitaria integral tanto al paciente como a los cuidadores. ⁽³⁾ En este contexto, surge la pregunta sobre el papel del médico de familia en el abordaje de la enfermedad de Alzheimer.

Aunque la indicación y el inicio de los tratamientos para la enfermedad suelen corresponder a neurólogos y geriatras, el médico de familia puede desempeñar un papel importante en el establecimiento del diagnóstico, la implementación de intervenciones no farmacológicas, la información sobre recursos sociales disponibles, la educación sobre los tratamientos farmacológicos existentes y el establecimiento de objetivos de tratamiento y seguimiento a largo plazo. Al colaborar con otros profesionales de la salud, el médico de familia puede contribuir significativamente al bienestar y la calidad de vida de estos pacientes y sus cuidadores.

La enfermedad de Alzheimer es un importante desafío sociosanitario que requiere un enfoque multidisciplinario y personalizado en su abordaje. Aunque los tratamientos farmacológicos pueden ser parte de la estrategia terapéutica, resulta fundamental considerar también las intervenciones no farmacológicas y la atención integral a los pacientes y sus cuidadores.

En la actualidad, los fármacos existentes para tratar la enfermedad, han mostrado un notable incremento. Por su parte; el médico de familia en su calidad de promotor de salud, informa a los pacientes y cuidadores de forma completa y veraz sobre los mismos, ayuda a fijar objetivos realistas, y a poner en marcha medidas no farmacológicas que sí han constatado su eficacia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Conci N, Herrera M, Corzo M, Cabanellas C, Fuentes V, Lucero N, Buonanotte C. Medidas no farmacológicas en pacientes con demencia: un aspecto importante poco reconocido por la población. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba [Internet]. 2023 [citado 07/04/2024]; 80. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/42691>
2. Llibre Rodriguez JJ, Gutiérrez Herrera R, Guerra Hernández MA. Alzheimer's disease: update in prevention, diagnosis and treatment. Rev haban cienc méd [Internet]. 2022 [citado 07/04/2024]; 21(3):e4702. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2022000300004&script=sci_arttext&tIng=en
3. Gauthier S, Rosa Neto P, Morais JA, Webster C. World Alzheimer Report 2021: Journey through the diagnosis of dementia [Internet]. 2021 [Citado 07/04/2024]. Disponible en: <https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2021/>

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

KOP: Conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

AFAR: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

HDMM: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.



FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

