

Alzheimer: Realidades Epidemiológicas entre Puerto Rico y Estados Unidos

Dr. José R. Rodríguez-Gómez

Universidad Albizu & Universidad de Puerto Rico

-Campus de Rio Piedras

Dra. Rosa J. Rodríguez-Benítez

Universidad de Puerto Rico

Campus de Rio Piedras

Objetivos

1

Reconocer la Enfermedad de Alzheimer (EA) y la demencia asociada a la EA como un problema de salud pública en Puerto Rico.

2

Comparar los datos de prevalencia de la demencia asociada a la EA entre Puerto Rico y los Estados Unidos.

3

Sugerir alguna alternativas de intervención epidemiológicas para maximizar las identificación de casos de la enfermedad.

Introducción

- La enfermedad de Alzheimer (EA) y la demencia tipo Alzheimer (DTA) asociada a la EA, se consideran problemas serios de salud pública, sobre todo en lo que se refiere a un país como Puerto Rico (PR), isla en el Caribe, bajo la soberanía de Estados Unidos (EU), como Estado Libre Asociado, que tiene altas tasas de envejecimiento poblacional.
- La población actual de adultos mayores en PR (65 años en adelante) que pueden estar a riesgo de sufrir DTA es de aproximadamente 31% lo que implica (Instituto de Estadísticas de PR, 2024, Rodriguez, 2022; Matos, 2022).
- En PR se reportan aproximadamente 760,000 adultos mayores, según el Censo 2020, lo que conllevo en ese momento una subestimación de la prevalencia reportada (Babilonia,2022).

Introducción

En el Registro de Alzheimer, Huntington y otras demencias del Departamento de Salud de PR al 30 de junio de 2024, se han reportado aproximadamente 50,451 personas con Alzheimer y/u otras demencias.

Desde 2008 hasta julio de 2022, al Registro se reportaban solamente casos de Alzheimer, y a partir de agosto de 2022 el Registro recoge información correspondiente a otras demencias (Huntington, Parkinson, Frontotemporal, entre otras).

Lo anterior implica una subrepresentación de casos con las implicaciones que esto conlleva (i.e., asignación de fondos gubernamentales para el manejo de dichos casos).

En el Mundo y en EE.UU...

- World Alzheimer Report (2018) indica que cada 3 segundos se diagnostica un nuevo caso de demencia en el mundo, y que en el 2050 la cifra podría triplicarse hasta alcanzar los 152 millones de personas afectadas, un número similar a toda la población de países como Rusia o Bangladesh.
- El informe apunta que la demencia constituye una de las mayores crisis de salud global y sociales del siglo XXI, y representa la 7^a causa principal de muerte en el mundo. En cuanto a su costo económico, ADI calcula que su costo global es superior a los 867 mil millones euros (\$ 870,294, 600 dólares americanos y estima que será el doble en el 2030 (Alzheimer Organization, 2022)
- En USA 6.5 millones de personas padecen algún tipo de demencia, principalmente Alzheimer. Se estima que, en algunas décadas, esta cifra llegará a 14 millones (Alzheimer Organization, 2022).

Introducción: Algunos aspectos Epidemiológicos Básicos sobre la EA en PR

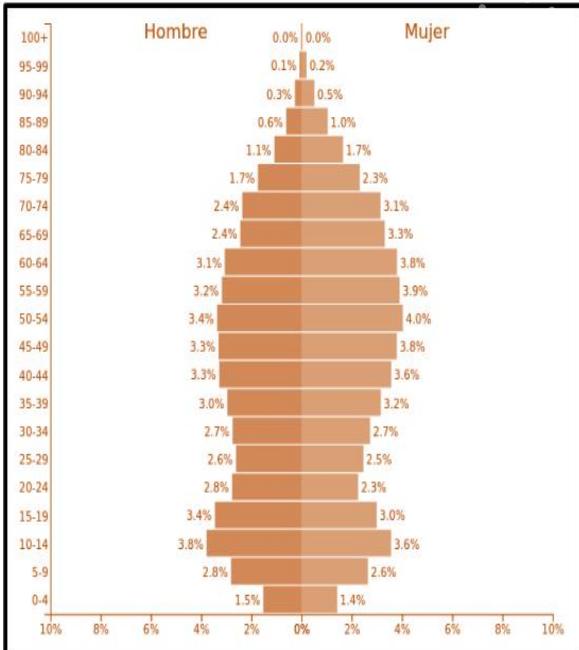
Actualmente, se estima que cerca de 60 mil personas en Puerto Rico, padecen esta condición y, desafortunadamente, ocupa el cuarto lugar siendo una de las causas más comunes de decesos en ese país.

El 55% de los pacientes diagnosticados con Alzheimer, tiene más de 85 años, y cerca del 65% de estas personas, son mujeres, según cifras publicadas por el Departamento de Salud de Puerto Rico.

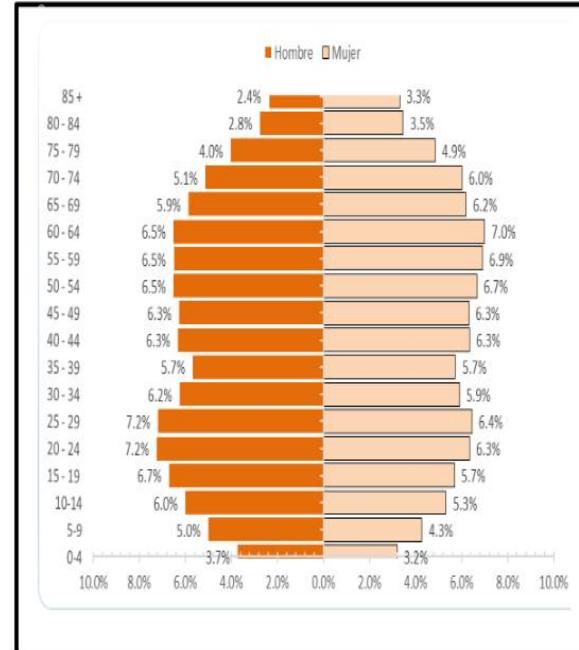
En la población de 70 años o más el Alzheimer tiende a duplicarse cada diez años.



Piramide Poblacional (Censo, 2020)



Puerto Rico 2020
Población 2,860,840
Fuente: Negociado del Censo de EU, Censo 2020



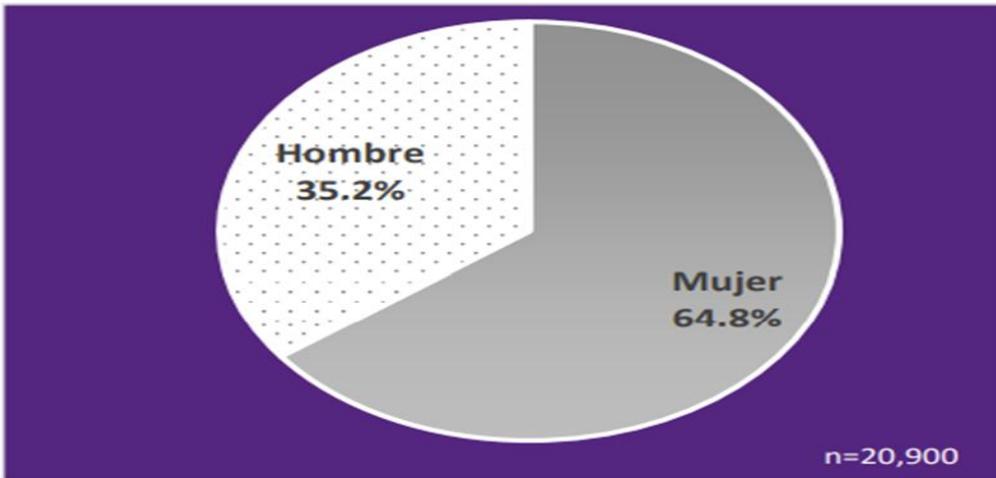
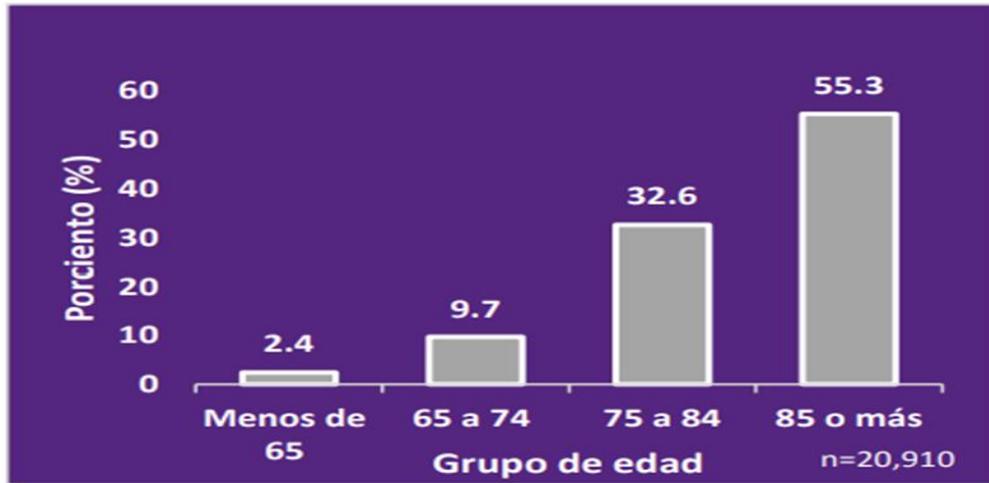
Puerto Rico 2022
Población 3,272,382
Fuente: Negociado del Censo de EU, Censo 2022

Casos Registrados de EA

Año	Personas registradas	Femenino	Masculino
2014	5,009	3,288	1,712
2015	4,129	2,662	1,467
2016	3,832	2,464	1,368
2017	3,674	2,412	1,262
2018	2,794	1,813	978
2019	2,528	1,651	875
2020	1,738	1,131	604
2021	2,571	1,602	968
2022*	1,532	959	573

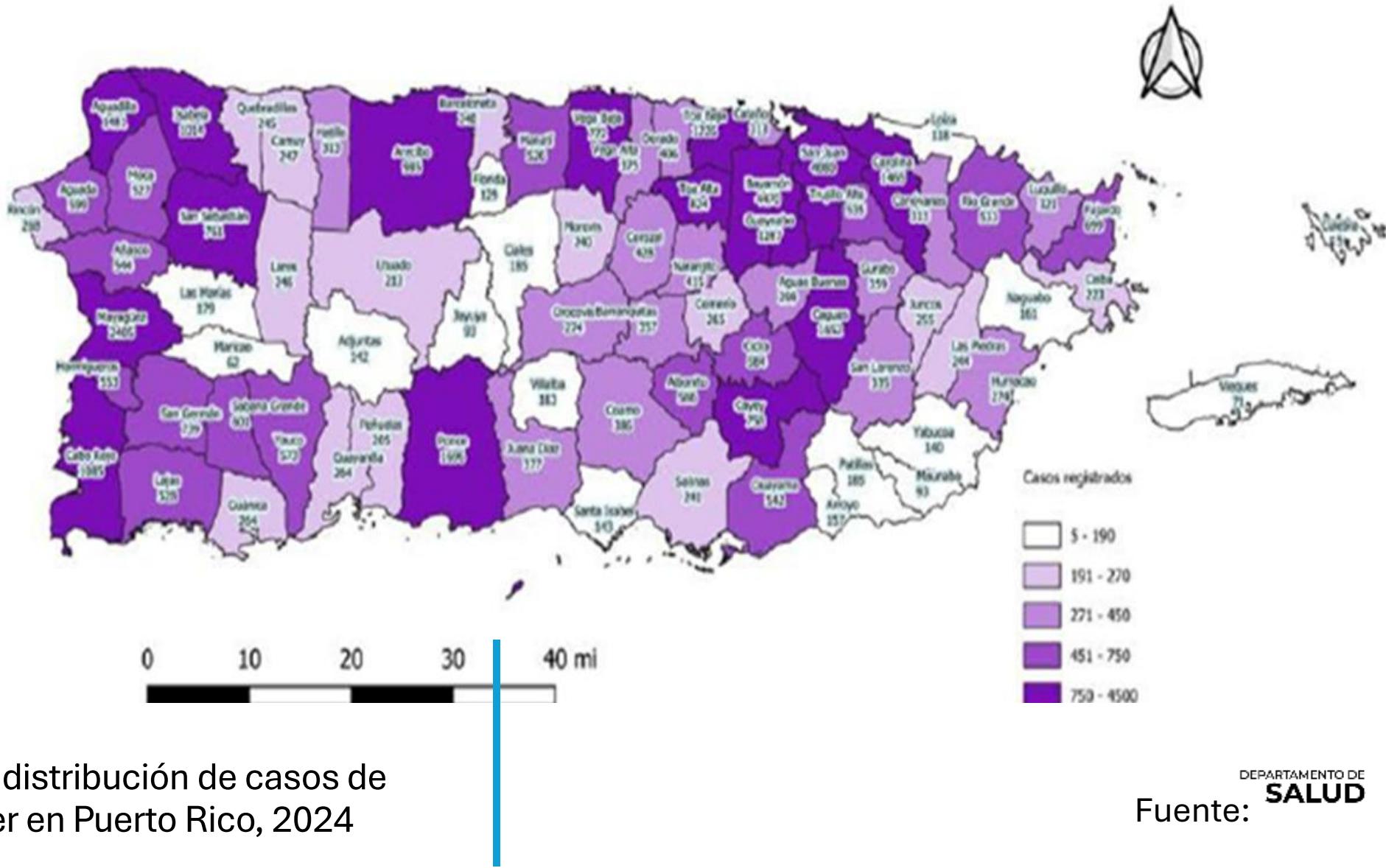
* Registrados a 30 junio

Registro de Alzheimer y Otras Demencias (Departamento de Salud PR, 2022)



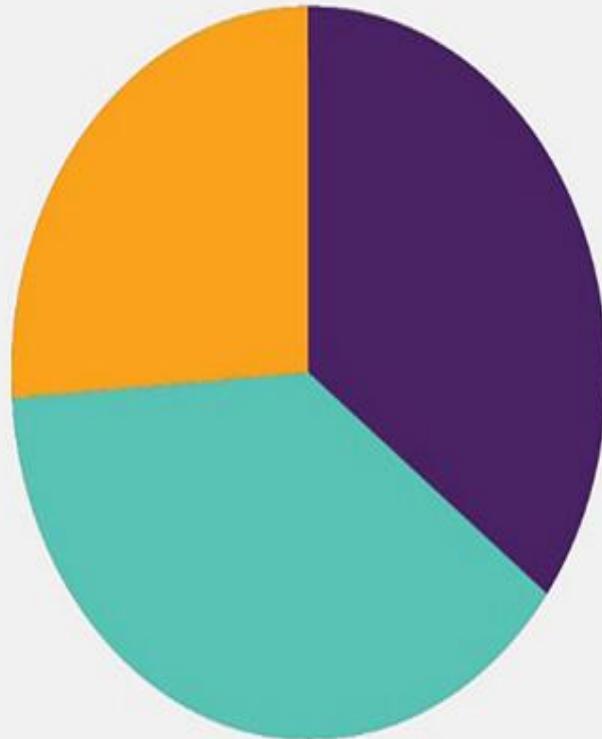
Los datos del registro indican que las personas que viven con Alzheimer tienen, en promedio, otras dos enfermedades o diagnósticos concurrentes (2.2 ± 1.09). Aproximadamente, uno de cada tres (33.2%) tenían solamente una comorbilidad reportada y dos de cada tres personas (63.4%) tenían documentado de dos a tres comorbilidades. Más de la mitad (68.7%) de las personas tenían un diagnóstico de hipertensión, un 40.3% han sido diagnosticadas con diabetes, un 27.8% tenían alguna enfermedad cardiovascular, y un 27.5% tenían alguna enfermedad neurológica. En adición, un 12.3% tenía enfermedad tiroidea y un 11.2% tenía enfermedad cerebrovascular.

Casos registrados por pueblo de residencia al 30 de junio de 2024.



Mapa de distribución de casos de Alzheimer en Estados Unidos

Número y edad de personas de 65 años o más con Alzheimer, Rajan et al. Alzheimer Association 2024

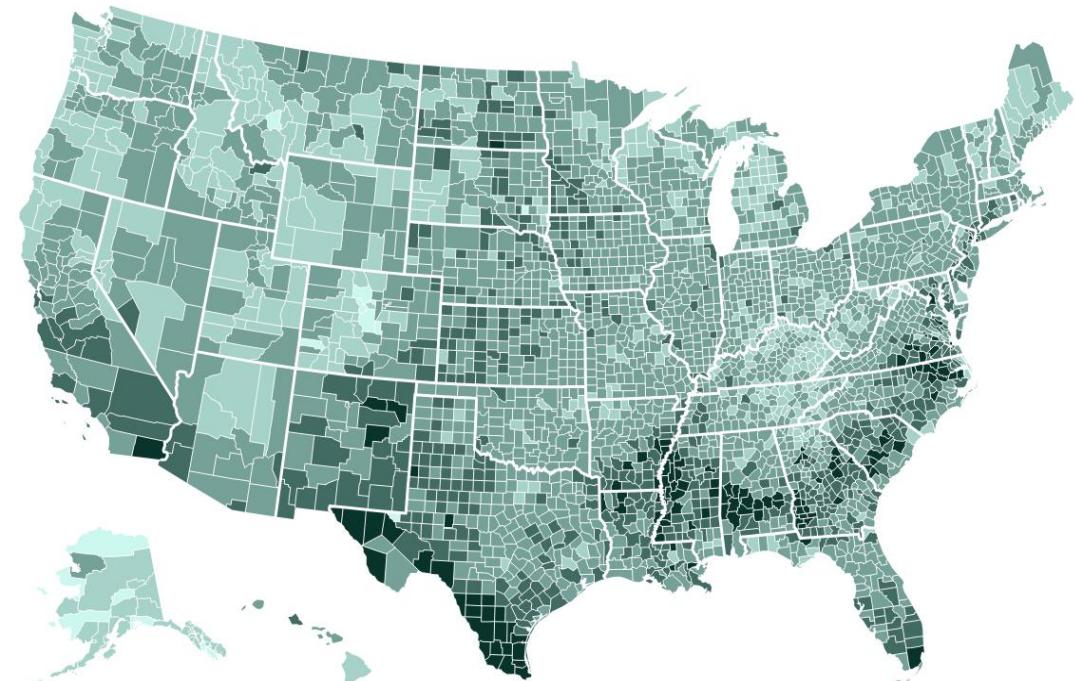
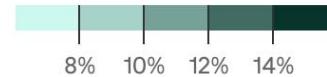


Total:
6.9 Million

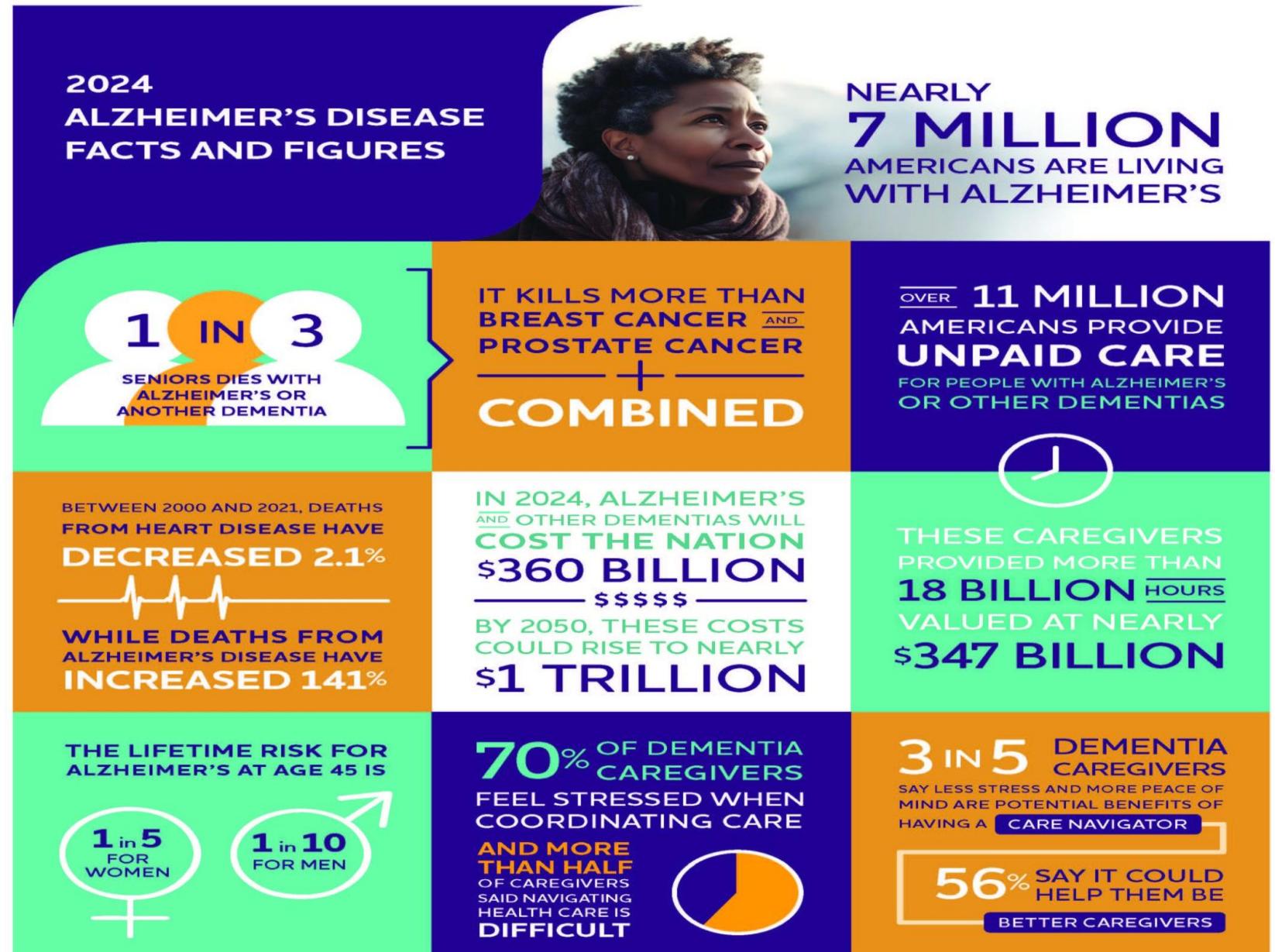
- 65-74 years:
1.83 Million (26.4%)
- 75-84 years:
2.67 Million (38.6%)
- 85+ years:
2.42 Million (35.4%)

Estimated share of older adults with Alzheimer's disease

Among residents ages 65 and older; As of 2020



Explicación de la diferencia en prevalencia



Prevalencia en Puerto Rico y EE.UU.

- Los números de prevalencia incluidos se basan en estimaciones de cuántas personas en los EE.UU. y Puerto Rico viven con demencia por Alzheimer; es decir, el número de personas que presentan los síntomas clínicos dentro del “Continuo de la enfermedad de Alzheimer” .
- La estimación de 6.9 millones de adultos mayores que tienen demencia por Alzheimer proviene de un único estudio longitudinal en el que los participantes fueron evaluados sistemáticamente y luego re-evaluados de manera regular; aquellos que mostraron los síntomas clínicos de la demencia por Alzheimer fueron clasificados como personas con demencia por Alzheimer.
- Una ventaja importante de este enfoque es que intenta capturar a todos los individuos que viven con la condición y no se basa únicamente en el diagnóstico de las personas que viven con Alzheimer realizado por el sistema de salud, un proceso que ha resultado en un subconteo sustancial (es decir, “subdiagnóstico”) de la población con Alzheimer.

Prevalencia en Puerto Rico y EE.UU.

- Esto no difiere de la distribución de casos reportados en Puerto Rico , quien depende del registro de Alzheimer para reportar los casos. En Puerto Rico se estima que entre los años 2008 al 2024 se han registrado 54,473 casos de demencia, de los cuales 49,734 (68.6%) corresponden a Alzheimer.
- Desde el año 2008, la enfermedad se consolidó como la cuarta causa de muerte en PR , y desde 2018 ocupa la tercera posición entre mujeres de 60 años. Se estima que los casos podrían elevarse a 100,000.

Comparación entre PR y EE.UU.

- En EU se reportan más de 6 millones de estadounidenses que padecen demencia en la actualidad, casi el 10 por ciento de las personas de 65 años o más, según las investigaciones más recientes (CDC, 2024).
- Los expertos afirman que la demencia causa cada año, tanto en PR como en EU, millones de dólares en pérdidas, cuidados y otros gastos.
- En EU el **costo total** de atención para los pacientes de DTA aproximadamente se **estima en \$405,262 millones de dólares**, con un aumento significativo de los costos anuales debido a la gravedad de la enfermedad.
- Estos costos incluyen tanto la atención médica (costos directos) como los gastos indirectos de los cuidadores familiares, como la pérdida de productividad laboral.

Comparación entre PR y EE.UU: Factores que influyen en el costo

- **Gravedad de la enfermedad:**
Los costos aumentan significativamente con la progresión del Alzheimer.
- **Tipo de atención:**
Los servicios formales de cuidado, como los cuidadores en el hogar o las residencias de ancianos, son un componente importante del costo.
- **Entorno de atención:**
El lugar de cuidado, como vivir en casa o en una instalación especializada, afecta drásticamente los costos.
- **Uso de Medicare y Medicaid:**
Los pacientes con Alzheimer o demencia tienen costos mucho más altos con estos programas de salud que las personas mayores sin demencia

Comparacion entre PR y EU: Factores que influyen en el costo

Medicamentos, atención médica, visitas al hospital, estancias en hogares de ancianos y servicios de cuidado en el hogar.

El valor de las horas que los cuidadores informales (i.e., familia) dedican al cuidado “no remunerado”, que a menudo es la mayor parte del costo total para la sociedad.

¿Qué sucede en EE.UU.?

Acorde con Kalochristianaki et al,(2025) en Estados Unidos con 4.505 participantes de 70 años o más, se encontró que 1.750 (38,8%) tenían demencia posible o probable, mientras que 2.755 (61,2%) no la tenían.

Para las personas con demencia, los costos mensuales promedio de los gastos de bolsillo (primas, deducibles y otros gastos que no cubren los seguros medicos) para atención a largo plazo fueron de \$1.465 para aquellos en hogares de ancianos y \$2.925 para aquellos en otras instalaciones residenciales, significativamente más altos que los \$260 para aquellos que viven en la comunidad.

Aunque estas cifras fueron similares a los gastos promedio de bolsillo para personas sin demencia en entornos comparables, aquellos con demencia enfrentaron un riesgo mucho mayor de incurrir en costos catastróficos de atención a largo plazo.

¿Qué sucede en EE.UU.?

- El percentil 75 de los gastos de bolsillo para pacientes con demencia fue de \$4,566 para aquellos en atención residencial que no era un hogar de ancianos y \$7,500 para aquellos en hogares de ancianos, en comparación con \$3,694 y \$3,100, respectivamente, para aquellos sin demencia.
- Es importante destacar que, para las personas con demencia que viven en centros de atención, **estos gastos medios representaron el 100% de sus ingresos mensuales**, lo que subraya la importante presión financiera que puede imponer la atención de la demencia.

¿Qué sucede en Puerto Rico?

- Los costos mensuales estimados para el cuidado de un paciente de Alzheimer en Puerto Rico pueden ascender a unos \$3,000, aunque los precios varían según la ubicación, el tipo de cuidado y el proveedor.
- Se pueden encontrar hogares para adultos mayores con costos que van desde aproximadamente \$1,800 por habitaciones compartidas hasta \$2,350 a \$5,000 o más por un cuidado especializado, dependiendo de la condición del paciente y del operador.

Lo que es política pública tanto en PR como en EE.UU

- Se estima que la prevalencia de la demencia debida a la enfermedad de Alzheimer basada en los cambios cerebrales característicos del Alzheimer, así como en los síntomas clínicos manifiestos de demencia, probablemente sea menor que la cifra de 6.9 millones reportada en los EE.UU.
- Esto se debe a que los estudios basados en autopsias y biomarcadores indican que algunos individuos contabilizados como portadores de demencia por Alzheimer basándose en los síntomas no presentan los cambios biológicos cerebrales definidos como enfermedad de Alzheimer; es decir, su demencia es causada por algo distinto a la enfermedad de Alzheimer o en una etapa no reconocible por el patólogo.
- Combinar las estimaciones de aproximadamente 4,8 millones de estadounidenses de 65 años o más con demencia debido a la enfermedad de Alzheimer basada en los cambios cerebrales asociados a la enfermedad y los 5 a 7 millones de estadounidenses mayores con deterioro cognitivo leve debido a la enfermedad de Alzheimer se traduce en aproximadamente 10 a 12 millones de estadounidenses adultos mayores con enfermedad de Alzheimer y algún tipo de deterioro cognitivo en 2024.

Lo que es política pública tanto en PR como en EE.UU

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que para 2040 la demencia será la tercera causa de muerte. Ya en PR esta adelantado en 15 años, por tanto se esta trabajando en la prevención identificacacin temprana y la educación.

Aunque la isla de PR cuenta con un Plan de Acción de Alzheimer que inicio en 2015 y caduca en diciembre de 2025, su cumplimiento ha sido parcial. Esto debido a que no contemplo los eventos atmosfericos y otros desastres de salud y ambientales que hemos sufrido y el envejecimiento de la población.

Alzheimer: Tendencias futuras a considerar

Indice de
pobreza en
Puerto Rico

Maltrato

Abandono de
adultos
mayores

Indices de Pobreza Puerto Rico

En la medida de pobreza en Puerto Rico se ha observado que **39.2%** de las mujeres de 25 años o más y **33.4%** de los hombres de 25 años o más viven en condiciones de pobreza, lo que resalta la desigualdad de género en la pobreza. Demás, el **60%** de la población de ciertos pueblos en PRR viven en estado de pobreza, lo que refleja la gravedad del problema en la región (Instituto de Estadísticas, 2023-2024)

El Índice del Costo de Vida (COLI, por sus siglas en inglés), reflejó en los resultados más recientes de Puerto Rico, que el costo de los artículos de supermercado en San Juan, Bayamón y Caguas es 12.2% más caro que el promedio de las áreas urbanas participantes de los Estados Unidos.

En relación con el Flujo Migratorio y Estructura del Grupo de Edad Laboral de Puerto Rico, se destacó que la emigración ha sido una constante en la historia de Puerto Rico, pero esta ha calado hondo en la población laboral en los años recientes. Sobre 70% de la emigración en edad laboral ocurrió en edades de 16 a 44 años.

Maltrato

- Entre 2023 y 2024 se registraron **5,046 querellas** específicamente por maltrato a personas de edad avanzada, de un total de 8,138 denuncias que incluyen otros delitos contra esta población, según informó la Procuradora de las Personas de Edad Avanzada en PR , Sra. Yolanda Valera Rosa.
- Explotación Económica de parte de familiares y/o cuidadores informales que se contratan.
- La **Familia** sería la principal fuente de maltrato siendo la esposa(o) o los hijos de las principales fuentes identificables de maltrato.

Abandono de Adultos Mayores

- El problema del **abandono** de **adultos mayores** en hospitales persiste a pesar de la existencia de protocolos y leyes específicas.
- El problema se agrava porque no existe continuidad de cuidado una vez la persona sale de la institución hospitalaria. "Cuando una persona mayor entra al hospital en una escala del uno al cinco siendo 1 mayor limitacion), si entró en cuatro, usualmente sale en dos, con más limitación, más debilidad", explico la Procuradora, añadiendo que hay personas encamadas que permanecen solas, sin agua, sin luz, y dependientes de máquinas que requieren electricidad constante.

¿Qué está haciendo Puerto Rico?

Plan Estratégico Alzheimer y Demencias Relacionadas 2026-2030, del Departamento de Salud de PR con enfoque en detección y diagnóstico temprano, reducción de riesgos, educación, y redes de apoyo para prevenir el desarrollo de Alzheimer y otras demencias en los próximos cuatro años.

El pilar de detección y diagnóstico temprano pretende mejorar la identificación y el diagnóstico de las demencias proporcionando herramientas y recursos que permitan a los profesionales de la salud tomar decisiones informadas desde etapas tempranas.

El diagnóstico temprano permite poder obtener los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos y enlentecer la progresión de la enfermedad, Dra. Rosa Rodríguez, 25 de septiembre de 2025 en la presentación del Plan Estratégico , Bayamon, PR.

En general

Los esfuerzos se estan llevando a cabo aunque hay multiples limitaciones (i.e., economicas, sociales, estructurales)

Las politicas publicas se tratan de ejecutar

Mucha gente comprometida en PR para seguir hacia adelante en mejorar toda clase de condiciones para nuestro adulto mayor

Gracias por su atencion

¿Preguntas o comentarios?

- Nos pueden conseguir a los siguientes correos electronicos:
- jrodriguez@albizu.edu
- jose.rodriguez15@upr.edu
- Rosa.rodriguez12@upr.edu

