



XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer
Rompiendo fronteras



“Conocimiento del envejecimiento y la demencia en la población de Argentina”.

Presentación de una encuesta regional en apoyo al Plan Nacional de Alzheimer

Cecilia M Serrano. MD PhD



A.L.M.A.

Asociación Lucha contra el Mal de Alzheimer y alteraciones semejantes de la República Argentina



Declaración de conflictos de Intereses

Laboratorio Roemmers
Laboratorio Baliarda



A.L.M.A.

Asociación Lucha contra el Mal de Alzheimer y alteraciones semejantes de la República Argentina



“Conocimiento del envejecimiento y la demencia en la población de Argentina”.

Presentación de una encuesta regional en apoyo al Plan Nacional de Alzheimer

- **Introducción**
- Estudio de investigación
- Conclusiones

La demencia es un trastorno neurocognitivo mayor caracterizado por la pérdida progresiva de funciones cognitivas, afectivas y conductuales, que compromete la autonomía del individuo.

+10M

Personas viven con Demencia
En Región de las Américas

3ra causa

De Muerte en la ALC 2019

66%

Muertes por Demencia en la
region corresponden a mujeres

- Se estima que el número de personas con demencia en **Argentina** alcance cerca de **900.000 en 2050**, es decir, un **incremento del 116% respecto a 2019**.
- Uno de los principales obstáculos para un diagnóstico precoz es la **falta de conocimiento** y la **presencia de estereotipos negativos** en torno al envejecimiento.
- Estudios internacionales han demostrado que tanto el **público general** como **cuidadores** y **profesionales** presentan lagunas significativas en dominios clave de la demencia,
- en especial en lo referente a **factores de riesgo, curso clínico** y **abordaje no farmacológico**.

66%



**Falta de diagnóstico: 90 % en Latinoamérica y
Caribe.**

Actitudes de los profesionales de la salud hacia la demencia

El **62%** de los profesionales de la salud todavía creen que la demencia es parte del envejecimiento normal.



Alrededor del **40%** del público piensa que los profesionales de la salud ignoran a las personas con demencia.



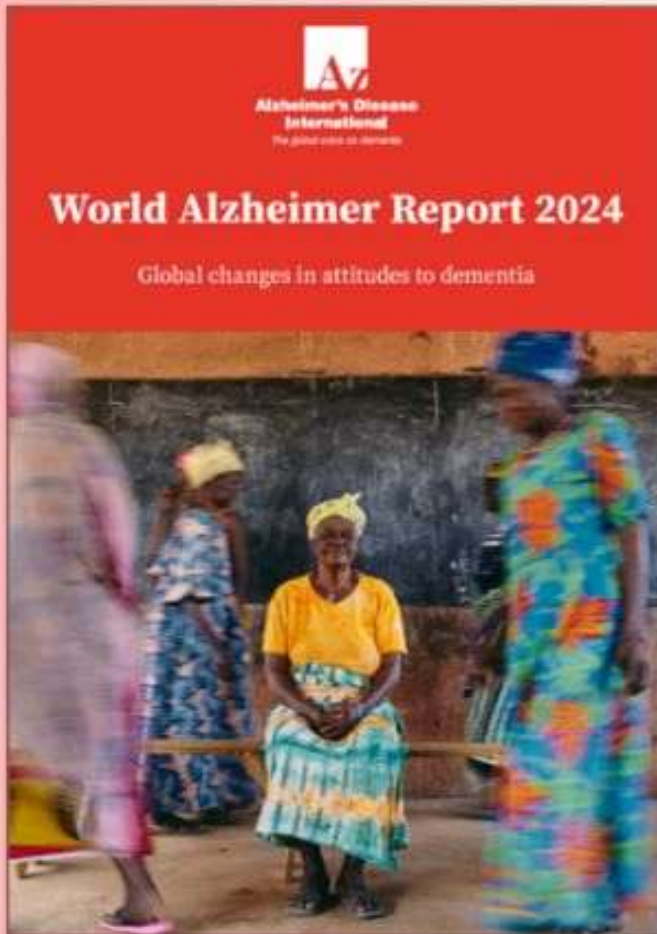
“ Mi neurólogo ignoró mi presencia cuando se discutió mi diagnóstico con mi esposo. ”

“ El neurólogo me diagnosticó Alzheimer a los 56 años y me dijo que me fuera a casa para ordenar mis asuntos finales y esperar hasta mi muerte prematura. ”

“ A veces hablan con mi esposa sobre cosas como que yo ni siquiera estuviera presente, pero estoy sentado allí. ”

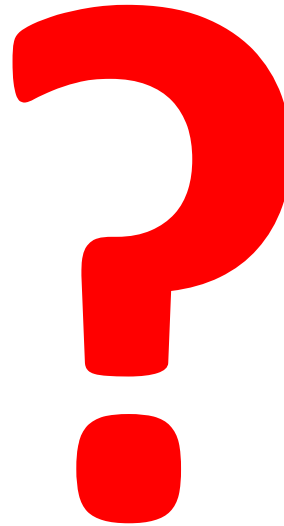
“ Muchos profesionales de la salud a menudo no creen que tenga demencia, lo cual es abusivo y ofensivo. Pero, también, luego hablan sobre mí, de mí, y nunca hacia mí. ”

5 años más tarde



80%  **demencia es parte normal del envejecimiento**

- **88%** de las **personas con demencia** indicaron haber sido **discriminadas**



500.000
personas
viven con
Demencia
en Argentina,
cifra que se
duplicará
para el 2050

El impacto del Alzheimer y otras demencias **no se limita a la persona afectada;**

Pasa el ámbito privado para convertirse en un **problema socioeconómico y humano de gran envergadura.**

genera una carga física, emocional y financiera que a menudo **no es reconocida ni apoyada adecuadamente.**



- **En Argentina**, trabajos previos se concentraron en la **Ciudad Autónoma de Buenos Aires**, limitando la generalización de sus hallazgos.
- Los **datos preliminares** de nuestro estudio, busca evaluar el conocimiento y la percepción social de la demencia
- en una muestra **más amplia y diversa del país.**

ESTUDIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO Y LA DEMENCIA EN ARGENTINA



Estudio sobre Conocimiento del Envejecimiento y la Demencia en Argentina
Encuesta 2025



- Desde ALMA (Asociación de Lucha contra el Mal de Alzheimer y Alteraciones semejantes de la República Argentina), queremos recopilar información de nuestro país sobre el conocimiento a cerca de la demencia y el envejecimiento, que posee el público en general y/o personas vinculadas a la Salud.
 - Para obtener una comprensión profunda del tema, estamos realizando una investigación en redes, de carácter anónima, aprobada por un comité de Ética en Investigación (PRIISA 14035).
 - Solicitamos que participen personas interesadas, incluidas aquellas que puedan habitar en comunidades rurales y/o urbanas.
 - Posteriormente, realizaremos un informe que resume los hallazgos de la presente investigación a fin de estar disponible públicamente en la página web de ALMA (podrá ser publicado en revistas científicas).
 - <https://www.alma-alzheimer.org.ar/encuestas-somos>
 - Para iniciar la encuesta acceda a <https://www.alma-alzheimer.org.ar/encuestas-somos>
- Muchas gracias.

Desde A.L.M.A. queremos recopilar información de nuestro país sobre el conocimiento a cerca de la demencia y el envejecimiento, que posee el público en general y/o personas vinculadas a la Salud.

Para poder obtener una comprensión profunda del tema, estamos realizando una investigación en redes, de carácter anónima, aprobada por un comité de Ética en Investigación (PRIISA 14035). El objetivo de esta investigación es obtener datos a través de un cuestionario para averiguar lo que usted sabe y piensa sobre el envejecimiento y la demencia. La encuesta es anónima, puede ser respondida por personas que viven con trastornos cognitivos/demencia, cuidadores de personas con deterioro cognitivo, profesionales sanitarios y público en general, sin un rol particular sobre el tema. Invitamos a todas las personas interesadas a participar, incluidas aquellas que puedan habitar en

<https://www.alma-alzheimer.org.ar>



Para iniciar la encuesta acceda a: LINK ENCUESTA



<https://www.alma-alzheimer.org.ar/es/noticias/estudio-sobre-conocimiento-del-envejecimiento-y-la-demencia-en-argentina>

Estudio aprobado por un comité de ética en investigación acreditado CABA (PRIISA14035)



- **A.L.M.A.** es pionera con 36 años de trayectoria desde 1989.
- **Red RADA** se crea en 2021, Conformada por **18 Organizaciones** de la Sociedad Civil Argentina.

Diseño y participantes

- Estudio observacional, transversal, basado en cuestionario electrónico difundido a través de redes sociales y asociaciones (ALMA).
- Se incluyeron **429 participantes** entre **abril y junio de 2025**, mayores de 15 años, tras consentimiento informado digital.

Instrumentos

1. **Escala DKAS-S** (versión española validada): 25 ítems en cuatro dominios (causas/características, comunicación/comportamiento, cuidados y promoción de la salud).
2. **Cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez CENVE.**
3. **Preguntas adicionales sobre percepción de servicios** (profesionales competentes, asociaciones Alzheimer, recursos comunitarios).
4. **Datos demográficos:** edad, género, educación, rol (profesional, cuidador, público), provincia y zona de residencia.

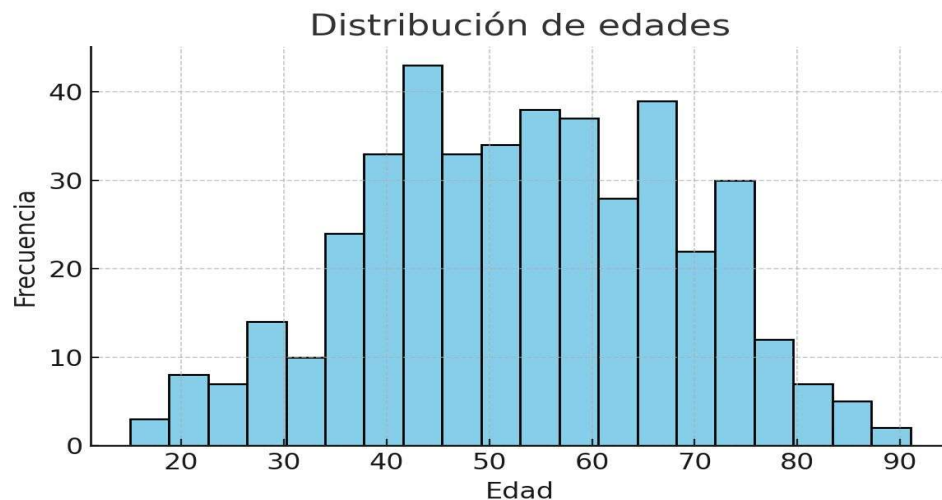


Análisis estadístico

- Se realizaron análisis descriptivos (medias, proporciones) y comparativos (ANOVA, t de Student).
- Se construyó un **índice global de conocimiento (0–25)**.
- Se ajustó un modelo de regresión lineal múltiple para evaluar predictores de conocimiento (edad, género, educación, rol, zona).
- Se consideró significativo $p < 0,05$.

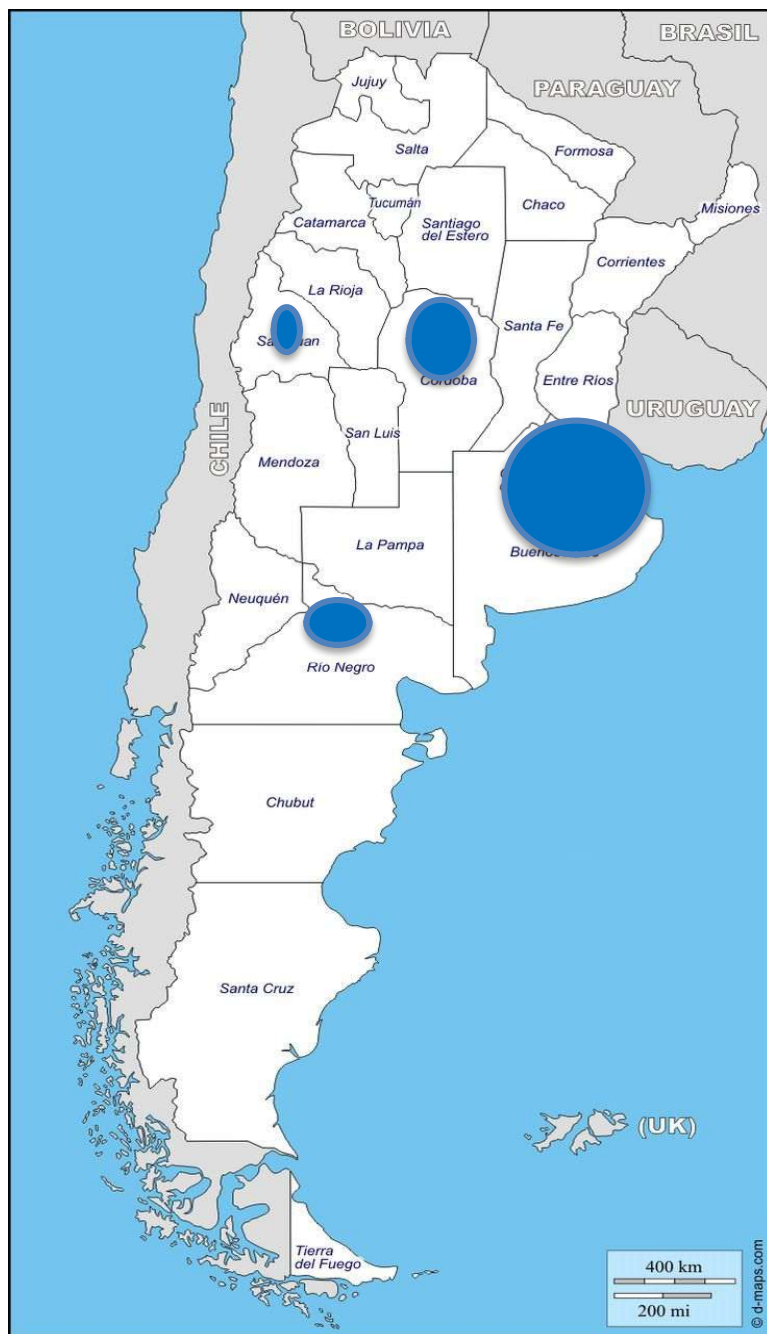
Tabla 1. Características demográficas de la muestra

Variable	Distribución
Edad media (rango)	53,3 años (15–91)
Género	82,8% mujeres; 16,8% varones; 0,4% prefirió no responder
Nivel educativo	79,7% terciario/posgrado; 14,9% secundario; 4% primaria/incompleto
Rol	34,3% sanitarios; 25,2% cuidadores; 40,6% público general
Zona	56,6% CABA/PBA; resto con representación federal



Resultados

- **N: 429 sujetos**
- Edad media: **53,3 años** (rango 15–91).
- Género: **82,8% mujeres.**
- Educación: **79,7%** terciario/posgrado.
- Rol: **34,3% profesionales sanitarios;**
- **25,2% cuidadores;**
- **40,6% público general.**



Distribución geográfica (10 provincias más frecuentes)

- **CABA:** 137 (31,9%)
- **Provincia de Buenos Aires:** 106 (24,7%)
- **Córdoba:** 54 (12,6%)
- **Río Negro:** 35 (8,2%)
- **San Juan:** 21 (4,9%)
- **Otras** (Chubut, La Pampa, Santa Fe, Entre Ríos, Mendoza).
Alta concentración en **CABA** y **PBA**, aunque con representación federal.
- **Zona: 56,6% CABA/PBA**

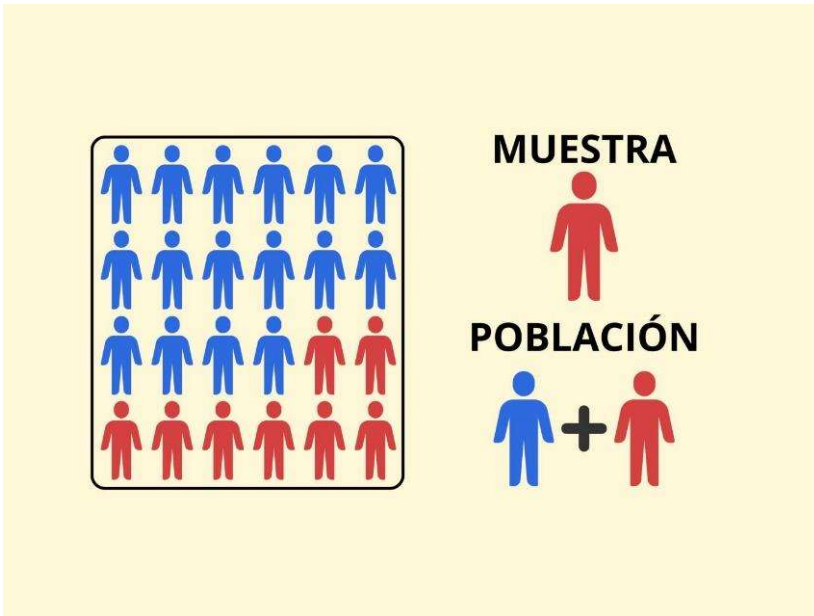
Análisis de la muestra

- **Observaciones Iniciales**

- Se trata de una **muestra mayormente femenina, urbana, y con alto nivel educativo.**

- Los **tres grupos de interés** (público general, cuidadores y sanitarios) tienen un tamaño suficiente como para comparaciones estadísticas.

- La **distribución provincial** revela **centralización en CABA/PBA**,
- pero con cierta heterogeneidad que permite explorar percepciones regionales.



RESULTADOS: VEJEZ ESTEREOTIPOS NEGATIVOS

Predominio de desacuerdo con afirmaciones estigmatizantes:

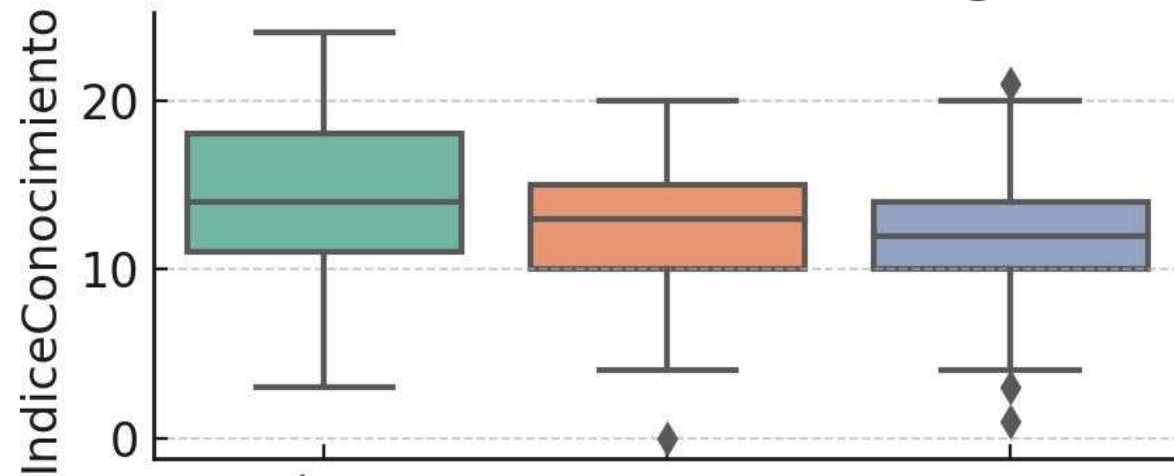
- “Los mayores de 65 años tienen enfermedad mental grave” → 86,5% en desacuerdo.
- “Cascarrabias” → 70,9% en desacuerdo.
Persisten estereotipos más sutiles:
- “Pérdida de interés sexual” → 46,4% de acuerdo.
- “Rigidez e inflexibilidad” → 44,1% de acuerdo

Resultados: Demencia

Índice Global de Conocimiento

- **Media: 12,8 respuestas correctas** (sobre **25** ítems).
- **Mediana: 13** (RIC: 10 – 15).
- **Mínimo: 0 – Máximo: 24.**
La mayoría de los participantes se ubica en un **nivel intermedio de conocimiento.**

Índice de conocimiento según Rol

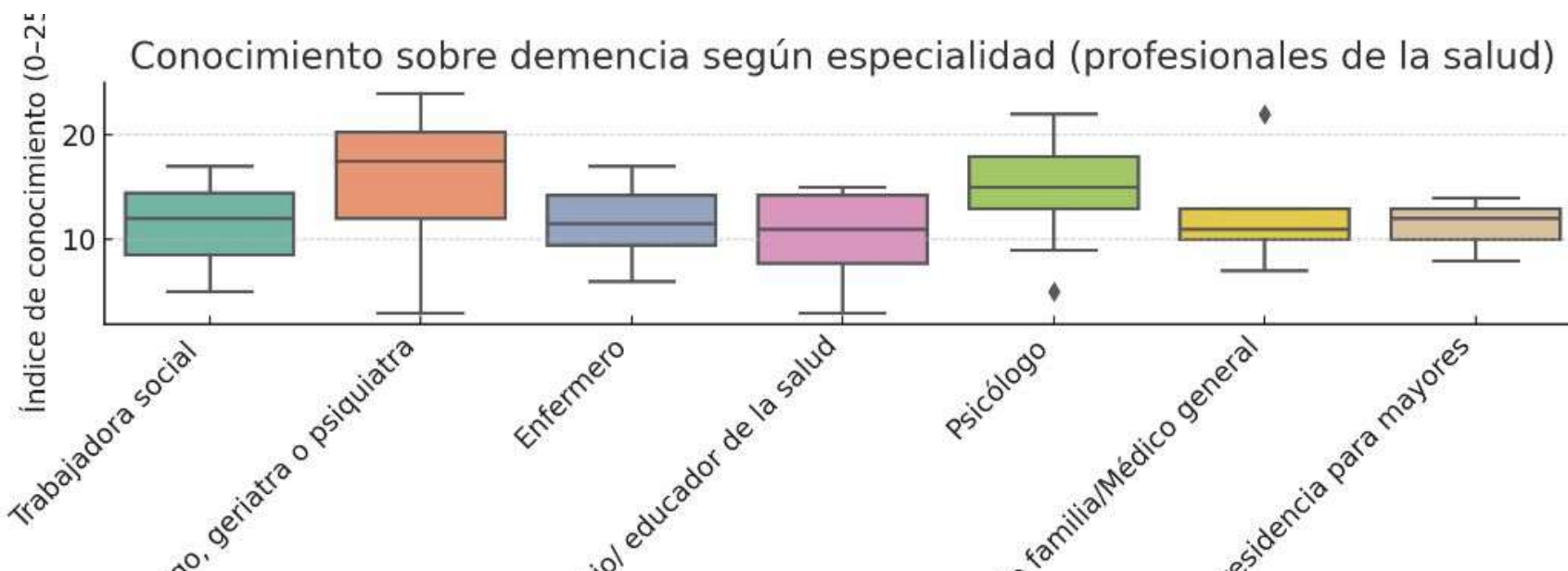


Profesional sanitario y/o asistencial

Cuidador de una persona que vive con demencia.

Público en general / sin rol particular

Rol



Los neurólogos, geriatras, psiquiatras y psicólogos presentan los mejores desempeños (media 15), aunque no alcanzan puntajes cercanos al máximo (25).

Médicos generales, enfermería y trabajo social se sitúan en un rango intermedio (11–12).

Agentes comunitarios y asistentes de residencia muestran los niveles más bajos, equivalentes al público general.

Conocimiento sobre demencia

Mejor desempeño:

- **rechazo de mitos** (reversibilidad, demencia normal, vascular como más frecuente).

Peor desempeño:

- **Etiología** (Alzheimer como forma más común: **28,7%**).
- **Factores de riesgo** (hipertensión: **28,7%**).
- **Diagnóstico diferencial** (depresión: **33,1%**).
- **Comunicación y cuidado avanzado** (lenguaje corporal: **21,4%**; conductas anormales: **13,8%**).



Factores asociados

En regresión múltiple:

- **Educación superior:** +1,3 a +1,5 puntos ($p < 0,01$).
- **Profesionales sanitarios:** +1,4 ($p < 0,01$).
- **Residir en zona urbana:** +1,9 ($p < 0,01$).
- **Edad:** efecto negativo ($-0,04$ por año; $p < 0,05$).
- **Género:** no significativo

“Conocimiento del envejecimiento y la demencia en la población de Argentina”.

Presentación de una encuesta regional en apoyo al Plan Nacional de Alzheimer

- Introducción
- Estudio de investigación
- **Discusión**

Vejez: Interpretación preliminar estigma



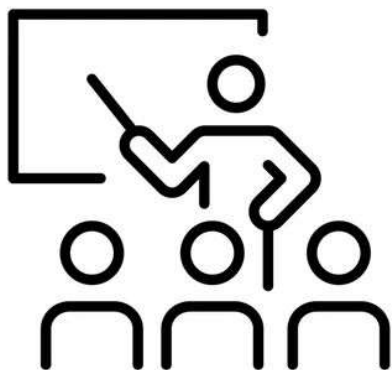
- La muestra demuestra un **nivel de rechazo relativamente alto** a los prejuicios negativos de la vejez,
- Sin embargo, **ciertas ideas persisten en un tercio a casi la mitad** de los encuestados:
- especialmente la **concepción de la vejez como etapa de pérdida de flexibilidad o interés vital**,
- lo que refleja la **dificultad de erradicar estigmas** más naturalizados.

DEMENCIA :

Interpretación preliminar



- Si bien la población encuestada rechaza con claridad los mitos más burdos (demencia como parte del envejecimiento, reversibilidad),
- ***persisten lagunas críticas en aspectos clínicos y preventivos:***
 - 1. reconocimiento del *Alzheimer como causa* principal,
 - 2. rol de *factores de riesgo vasculares*,
 - 2. identificación de síntomas diferenciales (depresión vs deterioro cognitivo) y
 - 3. importancia de la comunicación NO VERBAL y las necesidades no satisfechas en etapas avanzadas.



- **PROFESIONALES:** Si bien los profesionales relevaron formación académica y práctica profesional como protectores del conocimiento, aun así, entre sanitaristas se **detectaron déficits relevantes**.
- **CUIDADORES:** Su experiencia práctica no se traduce necesariamente en comprensión conceptual, lo que evidencia la **necesidad de programas formativos** específicos y dirigidos hacia el tema
- **CONTEXTO:** La **desigualdad urbano-rural** hallada podría reflejar inequidades en el acceso a la información y a recursos comunitarios, en línea con reportes internacionales que señalan mayor riesgo de desinformación en áreas periféricas.
- **EDAD:** El **efecto negativo de la edad** podría asociarse a cohortes con menor exposición previa a campañas de salud pública o a vejeismo existente entre adultos mayores como se relata en la bibliografía.

Discusión



- Nuestros hallazgos plantean la urgencia de **campañas educativas focalizadas,**
- que aborden **contenidos clínicos concretos,**
- reforzando **factores de riesgo,**
- **diagnóstico diferencial y**
- **estrategias de cuidado humanizado.**
- La articulación entre **asociaciones de Alzheimer, sociedades médicas y entes estatales** resulta indispensable para reducir brechas educativas y geográficas.



septiembre 2020



Asociación Lucha contra el Mal de Alzheimer
y alteraciones semejantes de la República Argentina

**La falta de
conocimiento sobre
la demencia
lleva a suposiciones
erróneas sobre sus
efectos en la persona
y en su familia.**

#WorldAlzMonth

www.worldalzmonth.org

www.alma-alzheimer.org.ar

Estigmatización

Retraso en el diagnóstico



A.L.M.A.

Asociación Lucha contra el Mal de Alzheimer y
alteraciones semejantes de la República Argentina





XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer

Rompiendo fronteras



Muchas gracias



**ASOCIACIÓN
LUCHA CONTRA
EL MAL
DE ALZHEIMER**
y alteraciones semejantes
de la República Argentina