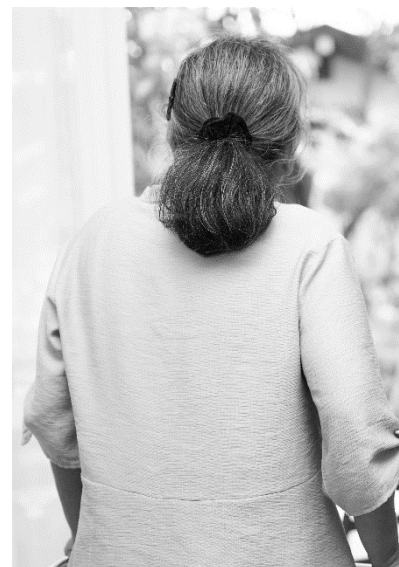


La Enfermedad de Alzheimer y Demencia Relacionada en la Comunidad



La Enfermedad de Alzheimer y Demencia Relacionada en la Comunidad Hispana/Latina

MHP Salud

MHP Salud es una organización sin fines de lucro que implementa programas dirigidos por Promotores de Salud. Nuestros Promotores de Salud han estado sirviendo la comunidad Latina por 38 años. Estos programas proveen educación equitativa, aumentan el acceso a recursos de salud y acercan miembros de la comunidad. MHP Salud también tiene experiencia extensa ofreciendo organizaciones de salud capacitación y asistencia técnica con programación adaptado a sus necesidades específicas además de problemas claves afectando a los adultos mayores hispanos.

The Alzheimer's Association®

The Alzheimer's Association® es la organización de salud voluntaria líder en la atención, el apoyo y la investigación del Alzheimer.

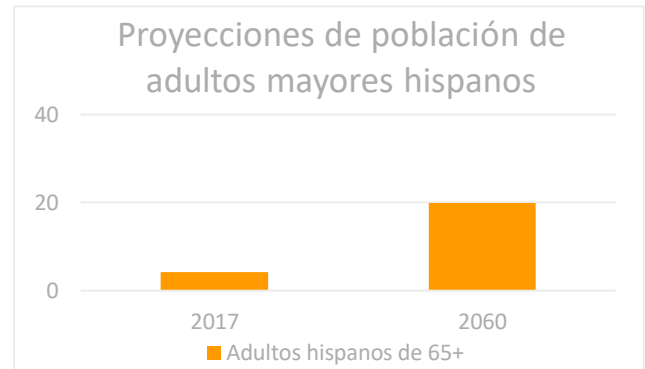
Nuestra visión: Un mundo sin Alzheimer y otras demencias®

Nuestra misión: The Alzheimer's Association lidera el camino para eliminar la enfermedad de Alzheimer y otras demencias — a través de los avances en la investigación, proporcionar y mejorar la atención y el apoyo a todos los afectados, y reducir el riesgo de demencia fomentando la salud mental.

Este recurso fue desarrollado por MHP Salud con guía esencial y entendimiento sobre demencia dado por Alzheimer's Association – San Antonio and South Texas Chapter. Este recurso fue creado para llevar información a proveedores de salud y cuidadores sobre como demencia afecta la comunidad Hispana/Latina. Usaremos el término “demencia” para referir al La Enfermedad de Alzheimer y Demencia Relacionada (ADRD por sus siglas en inglés) a lo largo de este recurso. También usaremos el término “hispano” para referir a la comunidad hispana y latino e individuos de todas las razas.

¿Cómo afecta la demencia a la población hispana?

La población de adultos mayores está creciendo en los Estados Unidos. En 2017, había un estimado de 80,9 millones adultos de 65 años o más, y se proyecta que ese número aumentará a 94,7 millones para el año 2060.ⁱ Según las proyecciones de población de la Oficina de Censo de EE. UU., se proyecta que los adultos mayores hispanos aumentarán desde aproximadamente 4,2 millones en 2017 a 19.9 millones para el año 2060. En otras palabras, se espera que aproximadamente 1 de cada 5 adultos mayores sean hispanos para 2060.ⁱⁱ



Alzheimer's Association indica que la demencia es un término general para la pérdida de memoria, lenguaje, resolución de problemas, u otras habilidades de pensamiento que están suficiente grave para interferir con la vida cotidiana. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia; sin embargo, demencia con cuerpos de Lewy, demencia vascular, demencia frontotemporal, Parkinson, y Huntington son otras formas de demencia. Aunque la probabilidad de que un individuo desarrolle demencia está disminuyendo debido a los esfuerzos de prevención,ⁱⁱⁱ el crecimiento de la población de adultos mayores significa que habrá más individuos que desarrollaran demencia en las próximas décadas. Los Centros para el Control y la prevención de Enfermedades de EE.UU. (CDC por sus siglas en ingles), proyecta que la carga de Alzheimer y otra demencia en los Estados Unidos se duplicara para el año 2060.^{iv}

Los hispanos tienen 1,5 veces más probabilidades que los blancos no-hispanos para desarrollar la enfermedad de Alzheimer.^v Esta estimado que 3,2 millones de hispanos tendrán la enfermedad de Alzheimer o una demencia relacionada para el año 2060, la prevalencia más alta de todos los grupos raciales o étnicas.^{vi} Individuos hispanos desarrollan la enfermedad de Alzheimer a una edad más temprana que sus contrapartes blancas. Un estudio encontró que hispanos tenían un promedio de cuatro años más de juventud que los blancos en el momento del diagnóstico (72,1 vs 76,4 años),^{vii} mientras que otro estudio encontró que los hispanos tenían una edad media al inicio de los síntomas de 6,8 años más jóvenes que los blancos.^{viii}

La enfermedad de Alzheimer es una de las condiciones más costosas en la sociedad, y es la sexta causa principal de muerte entre los hispanos en EE. UU.^{ix} Según el reporte de 2021 de Alzheimer's Association, hispanos con la enfermedad de Alzheimer u otros tipos de demencia están pagando mucho más que los blancos no-hispanos en atención hospitalaria (\$8.004 vs \$5.915) y mucho menos en cuidados de fin de vida o hospicio (\$1.964 vs \$3.563).^x Cuidadores hispanos no pagados experimentan pérdidas financieras significantes debido a la falta de trabajo por sus responsabilidades de cuidado.

A medida que la población crece, más adultos mayores hispanos desarrollaran demencia, al igual que el número de cuidadores de estas personas. Las personas con demencia y sus cuidadores necesitara cada vez más apoyos y servicios que son cultural y lingüísticamente apropiados para reducir la carga de demencia, reducir costos, y que promuevan una mejor calidad de vida. Este documento hablará sobre las razones de esta disparidad de salud, examinará las influencias culturales para entender y sobrellevar con la demencia entre hispanos, proporcionará estrategias para hablar sobre la demencia con hispanos, y finalmente hablará sobre como diagnosticar la demencia.

© 2022 MHP Salud

Los factores de riesgo para la demencia en la comunidad hispana

Hay algunos factores de riesgo que indican en que los hispanos son más probables en desarrollar la demencia a lo largo de su vida. A continuación encontrará más información sobre cada uno:

Condiciones médicas		
	Riesgo	Disparidad de salud
Presión arterial alta	Tener presión arterial alta aumenta el riesgo de desarrollar la demencia.	Adultos hispanos tiene una prevalencia alta a la presión arterial mal controlada comparado con otros grupos raciales y étnicos. ^{xi}
Diabetes	La presencia de la diabetes aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer en un 54%. ^{xii}	Adultos hispanos tienen la segunda tasa más alta de la diabetes (12,5%) de cualquier grupo racial/étnico en los EE. UU., solo superado por Indios Americanos/Nativos de Alaska. ^{xiii} Se espera que la prevalencia de la diabetes seguirá creciendo en la población hispana.
Enfermedad coronaria	La enfermedad coronaria puede dañar el funcionamiento del cerebro y está vinculada a la demencia.	Aproximadamente 7,4% de los adultos hispanos tuvieron enfermedad coronaria en 2017. ^{xiv}
Derrame cerebral	Un derrame cerebral puede causar demencia vascular y también está asociada con el desarrollo de otros tipos de demencia.	La incidencia de un derrame cerebral es significativamente más alta entre adultos hispanos que bancos no-hispanos y otros grupos raciales y étnicos. Ellos también tienen más probabilidad de tener un derrame cerebral recurrente. ^{xv}
Obesidad	Tener sobrepeso, especialmente ser obeso(a), pone a una persona en más probabilidad de desarrollar la demencia. ^{xvi}	En 2018 los hispanoamericanos fueron 1,2 veces más probable de tener obesidad que los americanos blancos. ^{xvii}

Comportamientos relacionados con la salud

Fumar	Fumar incrementa el riesgo de la enfermedad coronaria y derrame cerebral y desarrollar la diabetes, todos los cuales están vinculados al desarrollo de la demencia.	Algunos subgrupos hispanos tienen una prevalencia alta de fumar [por ejemplo, tasas más altas entre cubanos (50% de hombres y 35% de mujeres) e individuos mexicanos]. ^{xviii}
Estilo de vida sedentario	Un estilo de vida sedentario, o inactividad física, es un factor de riesgo para desarrollar demencia y está asociada con varias condiciones crónicas que también están asociadas con la demencia. ^{xix}	Individuos hispanos están más probables de vivir en áreas que no son propicias o seguras para la participación en la actividad física. Estas barreras específicas pueden cambiar dependiendo de la comunidad, pero pueden incluir lugares rurales, lugares urbanos no seguros, entre otros factores. ^{xx}

Hay factores adicionales que influyen el riesgo de una persona para desarrollar la demencia, sin importar su raza/etnicidad. Estos factores incluyen:

- **Edad.** La probabilidad de desarrollar la demencia incrementa con la edad. El más tiempo que alguien tenga diabetes, la mayor probabilidad que desarrollaran la demencia, y los hispanos a menudo se les diagnostica la diabetes en una edad más temprana.^{xxi}
- **Aislación social.** Tener pocos o infrecuente contacto social está asociado con alrededor de un 50% de riesgo aumentado de demencia y otras condiciones médicas graves.^{xxii}
- **El uso del alcohol.** Los que beben alcohol en exceso durante largos periodos de tiempo incrementan su riesgo de desarrollar la demencia.
- **Síndrome de Down y defecto cognitivo leve.** Personas con defecto cognitivo tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar la demencia mientras envejecen.^{xxiii}
- **Estar sin hogar.** Investigaciones sugieren que la falta de vivienda, especialmente entre veteranos sin hogar, puede aumentar el riesgo de desarrollar la demencia en una edad más temprana.^{xxiv}

Influencias culturales y barreras para entender y lidiar con la demencia entre la comunidad hispana

Es importante considerar influencias culturales y las barreras que afectan como la comunidad hispana entiende y lidia con la demencia en adultos mayores.

- **Estigma.** Hay un estigma acerca del tema de Alzheimer y la demencia. Debido a esto, hay temor asociado con recibir un diagnóstico y compartir este diagnóstico con seres queridos y miembros de la familia. Esto puede llevar a un diagnóstico demorado para individuos hispanos.
- **Familismo.** Este término refiere al valor cultural en la comunidad hispana que pone las necesidades de la familia encima de las necesidades del individuo. Es posible que los adultos mayores hispanos no le digan a nadie sobre su diagnóstico de demencia porque no

quieren ser una carga para sus seres queridos. Eso también contribuye a un retraso en la búsqueda de atención y un diagnóstico. Familismo también se puede observar por la preferencia de cuidado familiar, lo cual puede crear situaciones de alta intensidad cuando el adulto mayor tiene la demencia. Eso puede afectar la salud y estabilidad financiera del cuidador(a).

- **Idioma.** Un 73% de los hispanos en EE. UU. Hablan español en casa.^{xxv} Muchos adultos mayores que no hablan inglés no se pueden comunicar bien con sus proveedores de salud. Del mismo modo, materiales escritos a menudo están solamente disponible en inglés y es posible que los que están en español no están a un nivel de lectura apropiada para la comunidad de adultos mayores hispanos.
- **Desconfianza en la comunidad médica.** Muchos adultos mayores hispanos tienen desconfianza en la comunidad médica. Eso es debido a una historia larga de prácticas médicas de poca ética en comunidades de color incluyendo investigaciones y esterilizaciones forzadas.
- **Racismo estructural.** Factores socioeconómicos, discriminación, y racismo estructural todos juegan un papel en incrementar la probabilidad de tener condiciones médicas que ponen los hispanos en un alto riesgo de desarrollar la demencia.^{xxvi} Por ejemplo, productos de tabaco se anuncian y se promuevan desproporcionadamente a comunidades de minorías raciales/étnicas,^{xxvii} contribuyendo a tasas más altas de fumar y los efectos de salud dañinos asociados con eso. Estos factores también limitan el acceso a cuidado de salud preventivo y potencialmente un diagnóstico temprano para adultos mayores hispanos con demencia que no se ha diagnosticado.

Estrategias para hablar sobre la demencia con adultos mayores hispanos, sus familias y cuidadores

- **Generar confianza.** Tener una relación de confianza con la comunidad hispana es importante para proveedores de servicios porque a menudo hay una desconfianza en profesionales médicos.
- **Hablar el idioma.** Como se mencionó, muchos adultos mayores hispanos y sus cuidadores familiares hablan español en la casa. Por lo tanto, es importante que los proveedores se comuniquen en el idioma preferido de la comunidad hispana para tener comunicación efectiva sobre la demencia.
- **Proveer apoyo.** Ofrecer apoyo a la familia y los cuidadores es importante cuando se habla sobre la demencia con los hispanos. Muchos cuidadores informales sienten una carga pesada, y no saben que recursos están disponibles. Grupos de apoyo en persona y virtual y consejería están disponible. *Vea más adelante para más información sobre encontrar un grupo de apoyo en su área.
- **Promotores de Salud.** Promotores de Salud son miembros confiables de su comunidad los cuales empoderan sus compañeros al ofrecer educación y conexiones a servicios de salud y sociales. Promotores de salud pueden educar a la comunidad sobre la demencia y brindar apoyo a familias y sus cuidadores por medio de consejería informal, el manejo de casos, y

otras estrategias. **Contacte a MHP Salud para más información sobre como los Promotores de Salud pueden ayudar a abordar la demencia en su comunidad visitando mhpsalud.org o enviar un correo electrónico a info@mhpsalud.org.**

- **Alcance comunitario y educación.** Proveer educación que explique que la demencia no es una parte “normal” de envejecer. Explicar la importancia de buscar tratamiento. De hecho, ¡algunas discapacidades cognitivas pueden ser debido a condiciones reversibles y tratables!^{xxviii}
- **Abordar el estigma.** A pesar de que la demencia no es una parte normal de envejecer, no es un diagnóstico poco común y el estigma y temor en la comunidad hispana alrededor de un diagnóstico de demencia puede prevenir la búsqueda de un diagnóstico. Si proveedores normalizan el tener conversaciones sobre la demencia con la comunidad, tal vez la gente estará más dispuestos a ser abiertos y hablar sobre sus preocupaciones.

¿Cómo se diagnostica la demencia?

La enfermedad de Alzheimer y la demencia a menudo son subdiagnosticados entre los hispanos.^{xxix} No hay una prueba diagnóstica que puede determinar si una persona tiene demencia. Si alguien sospecha que tiene, o que un ser querido tiene síntomas de la demencia, debe visitar a su médico de atención primaria. Si su proveedor sospecha demencia, harán una referencia a un(a) especialista que pueda ayudar hacer un diagnóstico. Especialistas puede incluir geriatras, neurólogos, neuropsicólogos, y psiquiatras geriátricos. A pesar de que los médicos casi siempre pueden determinar si una persona tiene la demencia, puede ser difícil identificar cual es la causa exacta. Un diagnóstico de demencia usualmente involucra lo siguiente^{xxx}:

- Preguntas sobre el historial médico de la persona.
- Completar exámenes del estatus de la salud física y mental.
- Realizar algunos estudios.

Hay muchos estudios diferentes que pueden utilizar para determinar si alguien sufre de demencia o una condición de salud. Algunas pruebas estándares incluyen pruebas de cognición como de la memoria, resolución de problemas, atención, contar, y lenguaje y comunicación; pruebas médicas como de sangre y orina; exámenes neurológicos; e imágenes cerebrales. Algunas de las pruebas las hacen para descartar otras causas para los síntomas de demencia.^{xxxi}

Las investigaciones son limitadas sobre el tema de demencia entre los hispanos, pero hay algunos estudios de investigaciones actualmente intentando mejorar el entendimiento sobre como la demencia afecta a esta comunidad diversa.^{xxxii} Una cosa es cierta: tenemos que proveer información culturalmente apropiada cuando se aborda la demencia con la comunidad hispana.

*“Un diagnóstico temprano es clave para ayudar a las personas y sus familias lidiar con la pérdida de memoria, navegación del Sistema de salud, y planificación para su cuidado en el futuro.” - El director de la CDC
Robert R. Redfield, M.D.^{xxxiii}*

Las 10 señales de alerta y síntomas de la enfermedad de Alzheimer:

Si prestamos atención a las señales de alerta de la demencia, es posible recibir un diagnóstico y posiblemente tratar algunos de los síntomas. Siguiendo encontrará las 10 señales y síntomas de la enfermedad de Alzheimer. Se fomenta a los proveedores en referir a los pacientes que sospechan de tener la demencia a uno de los especialistas mencionados anteriormente.

1. Pérdida de memoria que dificultan la vida cotidiana.
2. Dificultad para planificar o resolver problemas.
3. Dificultad desempeñar tareas habituales.
4. Desorientación de tiempo o lugar.
5. Dificultad para comprender imágenes visuales y como objetos se relacionan uno al otro en el ambiente.
6. Nuevos problemas con el uso de las palabras al hablar o escribir.
7. Perder cosas la falta de la habilidad para volver sobre los pasos.
8. Juicio disminuido o deficiente.
9. Perdida de iniciativa para tomar parte en el trabajo o en actividades sociales.
10. Cambios en el humor o personalidad.

Familias y/o cuidadores pueden acceder el **Community Resource Finder** en www.alz.org/crf, un buscador proporcionado en parte de The Alzheimer’s Association en asociación con AARP. En la sección de servicios médicos, puede ingresar su código postal y va a generar una lista de neurólogos y geriatras en su área. Este buscador de recursos se puede usar también para encontrar grupos de apoyo, clases educativas, programas para involucrar personas en etapa temprana y otros recursos útiles.

*Familias también pueden contactar **a la línea de ayuda de Alzheimer’s Association al 800.272.3900**. La línea de ayuda está disponible 24 horas al día, 7 días a la semana. Por medio de este servicio gratuito, especialistas y clínicos a nivel de maestría ofrecen apoyo confidencial e información a las personas viviendo con demencia, cuidadores, familias y el público. Se puede recibir ayuda en su idioma de preferencia con el personal bilingüe o por servicios de traducción, los cuales acomodan más de 200 idiomas.

Prevenir la demencia entre adultos mayores hispanos

Promover y mantener buena salud cerebral puede ayudar a prevenir el desarrollo de la demencia. Se debe alentar a las personas en: ^{xxxiv}

- **Mantener un peso saludable**
- **Comer opciones saludables**
- **Manejar problemas de salud y condiciones crónicas como la diabetes, presión arterial alta y colesterol**
- **Practicar ejercicios de agilidad mental como rompecabezas, leer, y practicar pasatiempos**
- **No fumar ni beber alcohol en exceso**
- **Hacer actividad física**
- **Interaccionar socialmente con otras personas y mantenerse conectados**

Comunidades de hispanos experimentan tasas desproporcionadas de demencia en su comunidad. Es importante tener un entendimiento de las barreras únicas que enfrenta esta población cuando se proporciona educación sobre la demencia y servicios para la demencia. Para eliminar esta disparidad de salud, necesitamos abordar el racismo estructural en nuestra sociedad que previene acceso equitativo a un estilo de vida saludable, estabilidad financiera, y apoyo para todas las comunidades.^{xxxv} Con esfuerzos de prevención e intervenciones que son culturalmente apropiadas, podemos ayudar a reducir la carga de la demencia en la comunidad hispana.

This project was supported, in part by grant number 90HDCR0004-01-00, from the U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Grantees undertaking projects under government sponsorship are encouraged to express freely their findings and conclusions. Points of view or opinions do not, therefore, necessarily represent official Administration for Community Living policy.

ⁱ 018 Profile of Hispanic Americans Age 65 and Over was developed by the Administration for Community Living, U.S. Department of Health and Human Services.

ⁱⁱ 018 Profile of Hispanic Americans Age 65 and Over was developed by the Administration for Community Living, U.S. Department of Health and Human Services.

ⁱⁱⁱ <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/dementia#:~:text=Rates%20of%20dementia&text=The%20total%20number%20of%20people,%2D%20and%20middle%2Dincome%20countries.>

^{iv} <https://www.cdc.gov/media/releases/2018/p0920-alzheimers-burden-double-2060.html>

^v <https://www.alz.org/media/documents/alzheimers-facts-and-figures.pdf>

^{vi} <https://www.cdc.gov/media/releases/2018/p0920-alzheimers-burden-double-2060.html>

^{vii} <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4013239/>

^{viii} <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/788487>

^{ix} <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/alzheimers.htm>

^x <https://www.alz.org/media/documents/alzheimers-facts-and-figures.pdf>

^{xi} <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31045586/>

^{xii} https://www.usagainstalzheimers.org/sites/default/files/Latinos-and-AD_USC_UsA2-Impact-Report.pdf

^{xiii} <https://www.diabetes.org/resources/statistics/statistics-about-diabetes>

^{xiv} https://www.cdc.gov/nchs/hus/spotlight/HeartDiseaseSpotlight_2019_0404.pdf

^{xv} <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2621018/>

^{xvi} <https://www.nia.nih.gov/news/obesity-associated-higher-risk-dementia-new-study-finds>

^{xvii} <https://minorityhealth.hhs.gov/omh/browse.aspx?lvl=4&lvlid=70>

^{xviii} <https://www.cdc.gov/tobacco/disparities/hispanics-latinos/index.htm>

^{xix} <https://www.nature.com/articles/s41398-020-0799-5>

^{xx} <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5020509/>

^{xxi} <https://www.cdc.gov/diabetes/library/features/hispanic>

^{xxii} <https://www.cdc.gov/aging/publications/features/lonely-older-adults.html>

^{xxiii} <https://stanfordhealthcare.org/medical-conditions/brain-and-nerve/dementia/risk-factors.html>

^{xxiv} <https://www.va.gov/HOMELESS/nchav/resources/docs/veteran-populations/aging/Schinka-Early-Cognitive-Decline-And-Dementia-In-Homeless-Veterans-January-2019-508.pdf>

^{xxv} <https://www.pewresearch.org/hispanic/2015/05/12/english-proficiency-on-the-rise-among-latinos/#:~:text=than%2020%20years.-,Spanish%20Language%20Use%20Among%20U.S.%20Hispanics,Hispanic%20population%20continues%20to%20grow.>

^{xxvi}

<https://www.usagainstalzheimers.org/networks/latinos#:~:text=Latinos%20are%201.5%20times%20more,for%20Alzheimer's%20and%20other%20dementias>

^{xxvii} <https://www.cdc.gov/tobacco/disparities/hispanics-latinos/index.htm>

^{xxviii} <https://www.usagainstalzheimers.org/learn/early-detection>

^{xxix} <https://www.alz.org/media/documents/alzheimers-facts-and-figures.pdf>

^{xxx} <https://stanfordhealthcare.org/medical-conditions/brain-and-nerve/dementia/diagnosis.html>

^{xxxi} <https://www.nia.nih.gov/health/how-alzheimers-disease-diagnosed>

^{xxxii} <https://www.nia.nih.gov/news/studies-explore-alzheimers-risk-factors-biomarkers-latinos>

^{xxxiii} <https://www.cdc.gov/media/releases/2018/p0920-alzheimers-burden-double-2060.html>

^{xxxiv} <https://stanfordhealthcare.org/medical-conditions/brain-and-nerve/dementia/prevention.html>

^{xxxv} <https://www.alz.org/media/documents/alzheimers-facts-and-figures.pdf>