

Cuadernos de **divulgación**

¿Podemos prevenir la demencia?

J.P. Lara, E. Blanco y M.A. Barbancho

nº 8
JUNIO
2026



Editado por:

J. Pablo Lara, Encarnación Blanco, M.A. Barbancho y María Tormo

catedrasaludcerebral.es



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA



Facultad de Medicina
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA



Cátedra ASISA de Salud
Cerebral y Cognitiva

fundación
asisa+



¿Podemos prevenir la demencia?

J. Pablo Lara, Encarnación Blanco y M.A. Barbancho

Unidad de Salud Cerebral del CIMES, Departamentos de Fisiología Humana y Farmacología, Facultad de Medicina, IBIMA Plataforma BIONAND, Universidad de Málaga

La prevención de la demencia se ha convertido en una prioridad internacional de salud pública. La Organización Mundial de la Salud y diferentes sociedades científicas promueven estrategias dirigidas a preservar nuestras capacidades cognitivas y funcionales durante todo el ciclo vital.

La edad sigue siendo el principal factor de riesgo para sufrir una demencia, pero numerosos estudios muestran que ese riesgo puede modificarse mediante actuaciones relacionadas con la salud física, los estilos de vida, la educación, la actividad social o el control de enfermedades crónicas.

De hecho, algunos estudios epidemiológicos internacionales aportan un dato especialmente interesante: la incidencia de demencia ha disminuido en Europa y Estados Unidos durante las últimas décadas. Aunque el número

total de personas con demencia seguirá aumentando debido al envejecimiento poblacional, estos resultados sugieren que las actuaciones preventivas pueden tener un impacto relevante. Se trata no solo de darle más años a la vida sino más vida a los años.

La prevención de la demencia se ha convertido en una prioridad internacional de salud pública. La Organización Mundial de la Salud y diferentes sociedades científicas promueven estrategias dirigidas a preservar nuestras capacidades cognitivas y funcionales durante todo el ciclo vital.

La pregunta ya no es solamente si podemos vivir más años, sino también cómo conservar durante más tiempo nuestra autonomía, memoria, capacidad de decisión y bienestar; es decir, si podemos dar más vida a los años.

Editado por:

J. Pablo Lara¹, Encarnación Blanco¹, M.A. Barbancho¹ y María Tormo²

¹Unidad de Salud Cerebral del CIMES, Departamentos de Fisiología Humana y Farmacología, Facultad de Medicina, IBIMA Plataforma BIONAND, Universidad de Málaga.

²Directora de Planificación y Desarrollo en ASISA.





¿Qué entendemos por demencia?



La demencia no es una enfermedad concreta sino un **síndrome clínico**. Se caracteriza por el deterioro progresivo de funciones cognitivas como la memoria, el lenguaje, la atención, la orientación, la capacidad visuoespacial, la toma de decisiones o las funciones ejecutivas.



Lo importante no es únicamente que una persona “olvide cosas”. Todos olvidamos nombres, citas o dónde hemos dejado unas llaves, especialmente en situaciones de estrés, cansancio o envejecimiento fisiológico. Para hablar de demencia, los síntomas deben tener una intensidad suficiente como para **interferir en la autonomía y en las actividades de la vida diaria**.



Ese deterioro puede manifestarse de formas diferentes. Algunas personas presentan inicialmente problemas de memoria; otras muestran cambios conductuales, dificultades para planificar tareas, alteraciones del lenguaje, problemas de orientación espacial o pérdida progresiva de capacidades funcionales.



Existen distintas formas de demencia. La enfermedad de Alzheimer es la causa más frecuente, pero no la única.



ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Suele asociarse inicialmente con alteraciones progresivas de la memoria episódica —la capacidad para recordar acontecimientos recientes—, aunque conforme avanza pueden afectarse muchas otras funciones cognitivas y conductuales.



DEMENCIA VASCULAR

Se relaciona con lesiones cerebrales derivadas de alteraciones del riego sanguíneo cerebral, incluyendo infartos cerebrales, pequeños infartos múltiples o enfermedad de pequeño vaso. Su evolución clínica puede ser variable y, en ocasiones, coexiste con la enfermedad de Alzheimer.



DEMENCIA CON CUERPOS DE LEWY

Puede acompañarse de fluctuaciones cognitivas, alucinaciones visuales, alteraciones del sueño y síntomas motores parecidos a los observados en la enfermedad de Parkinson.



DEMENCIAS FRONTOTEMPORALES

Suelen aparecer a edades relativamente más tempranas y se caracterizan con frecuencia por cambios importantes en la personalidad, la conducta, el lenguaje o la regulación emocional.



FORMAS MIXTAS

Además, son frecuentes las formas mixtas, especialmente en edades avanzadas, en las que coinciden diferentes mecanismos patológicos.



Comprender que existen distintas formas de demencia es importante por varias razones:



Evita simplificaciones y mensajes engañosos.



Favorece un diagnóstico más preciso y adecuado a cada persona.



Ayuda a entender por qué la prevención no puede centrarse únicamente en un único mecanismo biológico.

Fuente: diseño conceptual y contenido de los autores. Imagen generada mediante inteligencia artificial (OpenAI)



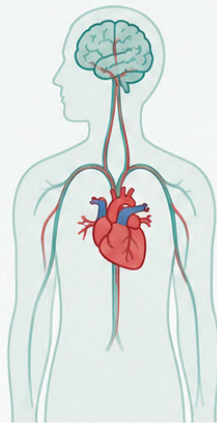
¿Qué factores influyen en el riesgo de sufrir una demencia?



Los factores implicados son numerosos y actúan de manera compleja. Algunos no podemos modificarlos —como la edad o determinadas variantes genéticas—, mientras que otros sí ofrecen margen de actuación.



Entre los factores vasculares y metabólicos destacan:



hipertensión arterial



diabetes mellitus



obesidad



sedentarismo



tabaquismo



determinadas enfermedades metabólicas y cardiovasculares.

¿Por qué son tan importantes?

Porque el cerebro depende de un suministro continuo y eficiente de oxígeno, glucosa y flujo sanguíneo.

Las alteraciones vasculares pueden dañar progresivamente estructuras cerebrales implicadas en la memoria, la atención o las funciones ejecutivas.

El cerebro y el sistema cardiovascular mantienen una relación mucho más estrecha de lo que solemos imaginar.



Existen además otros factores especialmente relevantes.



HIPOACUSIA (PÉRDIDA AUDITIVA)

Particularmente cuando no se corrige adecuadamente, se ha relacionado con mayor riesgo de deterioro cognitivo y demencia. Los mecanismos implicados todavía se investigan, pero podrían incluir aumento del esfuerzo cognitivo, menor estimulación cerebral y mayor aislamiento social.



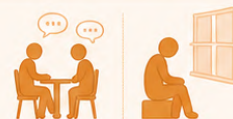
DEPRESIÓN Y OTROS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

También pueden asociarse con mayor vulnerabilidad cognitiva.



INTERACCIÓN SOCIAL

Parece desempeñar un papel importante. El aislamiento prolongado no solo afecta al bienestar emocional; también puede disminuir estimulación cognitiva, actividad física y participación en conductas saludables.



RESERVA COGNITIVA

Constituye otro concepto relevante. Hace referencia, de forma simplificada, a la capacidad del cerebro para afrontar mejor el daño o la enfermedad gracias a factores como educación, aprendizaje continuo, actividades cognitivamente estimulantes o determinadas experiencias vitales.



Fuente: diseño conceptual y contenido de los autores. Imagen generada mediante inteligencia artificial (OpenAI)



¿Podemos realmente disminuir el riesgo de sufrir una demencia?

Así es, podemos disminuir parte del riesgo, aunque no eliminarlo por completo. En prevención conviene evitar dos extremos. El primero sería el fatalismo: pensar que “no se puede hacer nada”. El segundo sería el exceso de optimismo: creer que basta con seguir una determinada dieta, suplemento o ejercicio mental para garantizar que nunca desarrollaremos una demencia.

La evidencia científica actual apunta hacia una posición intermedia y mucho más razonable. La Comisión Lancet sobre prevención, intervención y cuidados de la demencia, uno de los documentos científicos de referencia internacional en este ámbito, propone que hasta aproximadamente un 45 % de los casos podrían relacionarse con factores potencialmente modificables distribuidos a lo largo de la vida.

Este dato suele interpretarse de forma simplista y conviene matizarlo. No significa que podamos prevenir esos casos con certeza. Tampoco implica que cada persona pueda “controlar” completamente su riesgo individual. Significa algo diferente: que determinados factores parecen contribuir de forma relevante a la probabilidad de desarrollar una demencia y que, actuando sobre ellos, podríamos reducir parte de ese riesgo. Nuestras decisiones son importantes.

Es un razonamiento parecido al utilizado en prevención cardiovascular. Nadie puede garantizar que una persona físicamente activa, no fumadora y con excelente control de su tensión arterial nunca sufrirá un infarto. Sin embargo, sabemos que controlar esos factores disminuye significativamente la probabilidad. Con la demencia ocurre algo parecido.

¿Importa cuándo empezamos a cuidar nuestro cerebro?

Sí y mucho. La prevención de la demencia no debería empezar cuando aparecen olvidos, ni siquiera cuando alcanzamos edades avanzadas. La evidencia actual propone un enfoque a lo largo del ciclo vital: distintos factores pueden adquirir especial importancia en diferentes etapas de la vida.

Durante la infancia, adolescencia y juventud, el acceso a la educación, el aprendizaje, el desarrollo de capacidades cognitivas y unas condiciones adecuadas de crecimiento y bienestar pueden contribuir a construir una mayor reserva cognitiva.

En la mediana edad adquieren especial relevancia muchos factores vasculares y metabólicos: hipertensión arterial, obesidad, diabetes, tabaquismo, sedentarismo o determinados hábitos dietéticos.

En la edad avanzada cobran especial importancia cuestiones como la pérdida auditiva, la fragilidad, el aislamiento social, la depresión, la actividad física adaptada o el mantenimiento de la estimulación cognitiva.

Este enfoque tiene implicaciones importantes. Por un lado, significa que nunca es demasiado pronto para cuidar la salud cerebral. Por otro, transmite un mensaje igualmente importante: introducir cambios saludables en etapas posteriores de la vida puede seguir siendo útil.

¿Sabías que...?

Muchas estrategias propuestas para reducir el riesgo de demencia coinciden con las recomendaciones utilizadas para proteger la salud cardiovascular, metabólica y mental.



¿Cómo podemos reducir el riesgo de sufrir una demencia?



Solemos buscar respuestas simples: “¿qué alimento debo tomar?”, “¿qué suplemento protege el cerebro?”, “¿qué ejercicio mental funciona mejor?”. La realidad científica es algo menos espectacular, pero probablemente mucho más útil.



No existe una intervención única capaz de garantizar protección absoluta.

Lo que parece ofrecer mayor beneficio es un conjunto de actuaciones mantenidas de forma consistente.

1



Controlar adecuadamente la hipertensión arterial, la diabetes, el peso corporal, las alteraciones metabólicas y otros factores de riesgo cardiovascular

no solo protege el corazón o los riñones; también puede beneficiar al cerebro.



2



Mantener actividad física regular.

Es una de las recomendaciones con mayor respaldo científico.

El ejercicio puede influir favorablemente sobre la función cardiovascular, el metabolismo de la glucosa, la inflamación, la calidad del sueño, el estado de ánimo y la funcionalidad global.

Caminar a diario, realizar ejercicios de fuerza adaptados y mantenerse activo según la edad y las circunstancias personales, o reducir el tiempo excesivamente sedentario, son estrategias razonables.



Como ocurre con otros hábitos saludables, la constancia suele importar más que la perfección.



3



Favorecer una vida mentalmente activa.

El aprendizaje no debe considerarse una actividad reservada a la infancia o a la etapa académica.



Aprender idiomas



Leer



Tocar un instrumento



Desarrollar nuevas habilidades



Participar en actividades culturales



Realizar voluntariado



Enseñar a otras personas



Mantener curiosidad intelectual

No existe una única actividad “mágica” para entrenar el cerebro. Lo importante parece ser mantener una vida intelectualmente activa, variada y significativa.



Fuente: diseño conceptual y contenido de los autores. Imagen generada mediante inteligencia artificial (OpenAI)



4

Cuidar las relaciones sociales.

Los seres humanos somos profundamente sociales y el cerebro participa en nuestras interacciones cotidianas.



Conversar



Colaborar



Resolver conflictos



Interpretar emociones



Enseñar



Escuchar



Compartir experiencias

Las relaciones sociales enriquecedoras pueden actuar como una forma particularmente potente de **activación cerebral**.

Por supuesto, esto no significa que todas las personas deban tener el mismo patrón de sociabilidad ni que la soledad elegida equivalga necesariamente a aislamiento perjudicial. Sin embargo, el aislamiento social mantenido e involuntario merece especial atención desde el punto de vista sanitario y comunitario.

5

Dormir adecuadamente

El sueño participa en múltiples procesos fisiológicos relevantes para el funcionamiento cerebral.



Dormimos para mucho más que “descansar”. El sueño influye sobre consolidación de la memoria, regulación emocional, metabolismo, inmunidad y numerosos procesos neurobiológicos.



Dormir poco, dormir mal o padecer determinados trastornos del sueño puede asociarse con peor rendimiento cognitivo y con distintos problemas de salud.



Aunque todavía quedan muchas preguntas científicas abiertas, promover hábitos compatibles con un buen descanso constituye una recomendación razonable para la salud cerebral.

EN RESUMEN



Cuida tu salud vascular y metabólica



Muévete cada día



Mantén tu mente activa y curiosa



Cultiva tus relaciones sociales



Duerme bien, tu cerebro lo necesita

Fuente: diseño conceptual y contenido de los autores. Imagen generada mediante inteligencia artificial (OpenAI)



¿Sirven los suplementos, vitaminas o productos “milagro” para prevenir la demencia?

La preocupación por el deterioro cognitivo genera un enorme interés comercial.

Con frecuencia aparecen mensajes simplificados que prometen “activar neuronas”, “regenerar el cerebro” o “evitar el Alzheimer” mediante suplementos, dietas extremas o programas supuestamente revolucionarios.

Conviene ser prudentes. La investigación sobre nutrición, micronutrientes y salud cerebral es amplia y continúa evolucionando. Sin embargo, la evidencia

científica disponible no respalda actualmente el uso generalizado de suplementos como estrategia garantizada de prevención de demencia en población sana.

Esto no significa que la nutrición no importe. Importa mucho. Pero, de nuevo, parece más razonable centrarse en patrones globales de alimentación saludable, adecuados a las circunstancias personales y compatibles con la prevención cardiovascular y metabólica, que buscar productos aislados con promesas extraordinarias. En ciencia y medicina, las soluciones simples para problemas complejos suelen exigir prudencia.

¿Podremos prevenir completamente las demencias en el futuro?

No disponemos aún de una respuesta definitiva. Nuestro conocimiento sobre los mecanismos biológicos implicados en las distintas demencias es aún muy incompleto. Además, estas enfermedades suelen depender de múltiples factores que interactúan durante décadas.

Sin embargo, existen motivos razonables para el optimismo prudente. Avanzan rápidamente: la determinación de biomarcadores biológicos, técnicas de neuroimagen, la implementación progresiva de una medicina personalizada de precisión, la disponibilidad de herramientas digitales de evaluación cognitiva o la investigación en prevención.

La salud cerebral está adquiriendo un protagonismo creciente en la agenda científica y sanitaria internacional. Todo ello puede facilitar estrategias preventivas más precisas y personalizadas en los próximos años.

¿Qué mensaje deberíamos quedarnos?

La demencia constituye uno de los grandes desafíos sanitarios y sociales de nuestro tiempo. Su impacto sobre la autonomía, las familias y los sistemas de cuidados es enorme.

Hoy sabemos que existen factores potencialmente modificables y que las actuaciones dirigidas a cuidar la salud cerebral pueden contribuir a reducir parte del riesgo de sufrir una demencia, de aumentar las probabilidades de conservar durante más tiempo nuestras capacidades cognitivas, funcionales y emocionales.

Prevenir una demencia no significa únicamente evitar una enfermedad. Significa intentar preservar aquello que tanto valoramos: la capacidad de recordar, decidir, relacionarnos, comprender nuestro entorno y mantener nuestra autonomía y nuestra calidad de vida.



Bibliografía

Altomare, D., Molinuevo, J.L., Ritchie, C. et al. Brain Health Services: organization, structure, and challenges for implementation. A user manual for Brain Health Services—part 1 of 6. *Alz Res Therapy* 13, 168 (2021). <https://doi.org/10.1186/s13195-021-00>

Baker LD et al. Structured vs Self-Guided Multidomain Lifestyle Interventions for Global Cognitive Function: The US POINTER Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2025 Aug 26;334(8):681-691. doi: 10.1001/jama.2025.12923

Frisoni GB, Molinuevo JL, Altomare D, Cavado E, Dubois B, Festa M, et al. Dementia prevention in memory clinics: recommendations from the European task force for brain health services. *Lancet Regional Health – Europe*. 2021;4:100078. doi: 10.1016/j.lanepe.2

Guo X, Fan C, Ren J, Zhang Z, Ni C, Liu Y. Multidomain intervention for dementia prevention: a scoping review. *Frontiers in Neurology*. 2026;17:1729290. doi: 10.3389/fneur.2026.1729290

Hachinski V. Integral brain health: Cerebral/mental/social provisional definitions. *Alzheimers Dement*. 2023 Jul;19(7):3226-3230. doi: 10.1002/alz.13010. Epub 2023 Mar 11. PMID: 36905362

Livingston G, Huntley J, Liu KY, Costafreda SG, Selbæk G, Alladi S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet Commission. *Lancet*. 2024;404(10452):572–628. doi: 10.1016/S0140-6736(24)01296-0

Marino FR, Lyu C, Li Y, Liu T, Au R, Hwang PH. Physical Activity Over the Adult Life Course and Risk of Dementia in the Framingham Heart Study. *JAMA Netw Open*. 2025;8(11):e2544439. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2025.44439

Mostert CM, Udeh-Momoh C, Winkler AS, McLaughlin C, Eyre H, Salama M, et al. Broadening dementia risk models: building on the 2024 Lancet Commission report for a more inclusive global framework. *EBioMedicine*. 2025;120:105950. doi: 10.1016/j.ebiom.2025.1059

Satizabal CL, Beiser AS, Chouraki V, Chêne G, Dufouil C, Seshadri S. Incidence of Dementia over Three Decades in the Framingham Heart Study. *New England Journal of Medicine*. 2016;374(6):523–532. doi: 10.1056/NEJMoa1504327

World Health Organization. Global Status Report on the Public Health Response to Dementia. Geneva: World Health Organization; 2021

World Health Organization. Risk Reduction of Cognitive Decline and Dementia: WHO Guidelines. Geneva: World Health Organization; 2019

