



II Simposio Virtual Iberoamericano: Día Mundial del Alzheimer

Invitan:

**Coordinación Iberoamericana:
Dr. Genaro Gabriel Ortiz (México)
Dr. Raúl Luciano Arizaga (Argentina)
Dra Ana Coto Montes (España)**



KURAGÔ BIOTEK

**Inscripción SIN CARGO
Se entregarán certificados de
asistencia**



II Simposio Virtual Iberoamericano: Día Mundial del Alzheimer



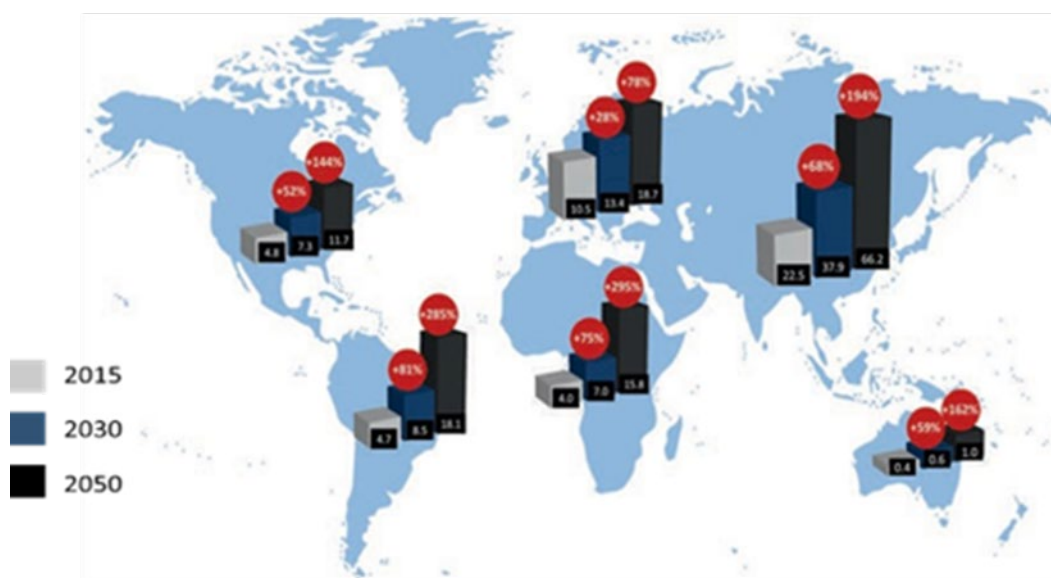
Introducción

Introducción

La enfermedad de Alzheimer es un importante problema de salud pública por muchas razones. Es una enfermedad muy extendida, afecta a nivel mundial a unos 50 millones de personas, de las cuales alrededor del 60% viven en países de ingresos bajos y medios. Cada año se registran cerca de 10 millones de nuevos casos. Se calcula que entre un 5% y un 8% de la población general de 60 años o más sufrirá demencia en un determinado momento. Alzheimer Disease International (ADI) estimó que hay más de 50 millones de personas que viven con demencia en todo el mundo, una cifra que aumentará a 152 millones para 2050. En México, es el tipo de demencia más frecuente y actualmente se conoce que existe una prevalencia del 7.3% y una incidencia de 27.3 (1000 personas/año) de la población adulta mayor mexicana para la EA y cuya frecuencia va en aumento, sobre todo por el envejecimiento de la población. Es una enfermedad con consecuencias dramáticas para el paciente y quienes lo



rodean. Actualmente, aproximadamente 9,7 millones de personas padecen demencia en Europa (fuente Alzheimer Europe). Como recordatorio, la demencia es un síndrome causado por importantes trastornos cognitivos que conducen a la pérdida de autonomía. La enfermedad de Alzheimer representa aproximadamente el 70% de estos casos, o 6,8 millones de personas. 2 de cada 3 pacientes son mujeres. Se espera que el número de personas enfermas se duplique para 2050.



En esta imagen se ve el número de personas con demencia en millones (cuadro negro) por área geográfica del año 2015 con proyecciones para 2030 y 2050. Los porcentajes corresponden al número de casos en comparación con 2015. Extracto de: Robert Perneczky (ed.), Biomarkers for Alzheimer's Disease Drug

Es una enfermedad costosa el gasto mundial total estimado en demencia fue aproximadamente de US \$808.000 millones, lo cual corresponde al 1,0% del producto interno bruto (PIB) agregado a nivel mundial. En los países de ingresos altos la atención informal (45%) y la atención formal (40%) representan la mayoría de los costos, mientras que la contribución proporcional




del costo médico directo (15%) es mucho menor. En los países de ingresos bajos y medianos los costos sociales directos son pequeños y predominan los costos de los cuidados informales.

En los países latinoamericanos aproximadamente:

- el costo directo es de 4.943 dólares anuales por paciente
- el costo social es de 8.974 dólares anuales por paciente
- el costo total es de 13.917 dólares anuales por paciente.

Es una enfermedad sobre la que se puede actuar tanto con medicación como con el apoyo de los cuidadores. Es una enfermedad ignorada, subdiagnosticada, submedicalizada, lo que expone a los individuos a un acceso desigual a la atención. Por lo tanto, la enfermedad de Alzheimer cumple todos los criterios de un problema importante de salud pública. Sin embargo, aún no está clasificado como una prioridad de salud pública por las autoridades sanitarias, lo que es la condición necesaria para que se movilicen recursos para una mejor atención, aunque ahora se empieza a tomar conciencia.

Nos llama la atención una sorprendente correspondencia entre la desvinculación psíquica, que caracteriza a esta patología, y la desvinculación cerebral, descubierta recientemente en la enfermedad de Alzheimer. El desligamiento psíquico, que afecta en esta demencia los vínculos, los límites y los contenidos, no se encuentra en la vejez. En la última etapa de la vida, si, hay indiscutiblemente problemas de memoria, en particular olvidos de nombres propios; se trata sobre todo de dificultades para recuperar representaciones de palabras aunque estas permanezcan (estas representaciones: palabras se pueden encontrar más tarde, en otro contexto, o reconocimiento cuando lo habla alguien). Por lo tanto, es el vínculo el que a veces falla o se debilita primero, el




contenido (las representaciones) no se borra definitivamente, ya que generalmente permanece. En el Alzheimer son los enlaces, los límites y los contenidos los que se muestran gravemente dañados. Y la investigación neurobiológica ha demostrado la destrucción progresiva de las asociaciones cerebrales o la comunicación interneuronal que da como resultado la muerte de las neuronas. Además, no existe una localización exclusiva de la memoria ni desde el punto de vista neurológico (la memoria no se reduce al hipocampo) ni desde el punto de vista psíquico (el aparato psíquico no oculta un centro específico de la memoria, el inconsciente o el preconscious – ambos de los cuales pueden actuar con la ayuda de la percepción interna).

La plasticidad cerebral que a nuestro juicio, es indisociable de la plasticidad psíquica; es allí además donde habríamos que aportar investigación, así como en el entorno favorable, del que poco se hace mención y posee un peso capital, tanto sobre el aparato psíquico, como sobre el aparato neural; Si estimulamos nuestro cerebro, podemos avanzar en edad con un cerebro relativamente joven.


También plantearemos otros problemas y es deseable que se reformulen los conceptos y enfoques de la enfermedad de Alzheimer:

1. ¿Cómo concebir una enfermedad cuyas lesiones no siempre se correlacionan con pérdida cognitiva?
2. ¿Cómo conciliar también el imperativo de tratar la enfermedad lo antes posible, con la idea de que en una etapa temprana no existe la realidad de la enfermedad en el sentido en que la entendemos habitualmente?
3. ¿Cómo hablar de estas personas que no manifiestan ninguna queja pero en las que se identifican las lesiones características de la enfermedad de Alzheimer, o una predisposición genética?

- 
4. ¿Son estas personas "de riesgo", "pacientes en formación" o ya consideradas como tales y por lo tanto justificando un seguimiento médico?
 5. ¿La respuesta farmacológica dirigida al tratamiento de las lesiones debe seguir siendo la respuesta inmediata más aceptable en una estrategia de investigación, ya que otras intervenciones, con finalidad preventiva o compensatoria, podrían parecer justificadas, o incluso más relevantes y eficaces?
 6. ¿En qué deben consistir los protocolos de atención ?

La enfermedad de Alzheimer ante el COVID-19: Consideramos que el término distanciamiento social es muy malo. El distanciamiento social es un error absoluto. Este es un distanciamiento físico, no un distanciamiento social. Que estemos a cierta distancia de la persona, no quiere decir que cortemos lazos sociales. En los hogares de ancianos, es una tragedia para los pacientes con enfermedad de Alzheimer, ya que necesitan que esta estimulación dure el mayor tiempo posible. Por lo tanto, hay que ser muy estrictos y asegurar y mantener las prudentes medidas de barrera. Frente al covid-19: Como cualquier enfermedad crónica ¿los pacientes de Alzheimer son mucho más sensibles a ella, morirán más fácilmente o forman formas más graves?...¿Las personas con enfermedad de Alzheimer tienen más riesgo de contraer el coronavirus?... La historia de la enfermedad todavía no la sabemos.

Las personas con la enfermedad de Alzheimer pueden tener dificultades para seguir las instrucciones. Para los residentes en hogares de ancianos con trastornos cognitivos, es difícil vivir con la prohibición de visitar a sus familiares en instituciones. Entonces, ¿cómo se puede proteger a un padre, una



madre, un esposo(a) con la enfermedad de Alzheimer y ayudarlo a sobrellevar estos momentos estresantes?. Las personas con la enfermedad de Alzheimer, ya sea que vivan en hogares de ancianos o en casa, no corren el riesgo de infectarse con el nuevo coronavirus, si pueden cumplir con las instrucciones de confinamiento. Las enfermedades neurodegenerativas en sí mismas no se encuentran entre las patologías existentes que aumentan el riesgo de morir por COVID-19. Sin embargo, una persona mayor con un deterioro cognitivo ya sea la enfermedad de Alzheimer o una patología relacionada, tendrá más dificultades para cumplir con las instrucciones de confinamiento. En estas condiciones, es probable que estas personas estén más expuestas a la contaminación por un virus altamente contagioso; por lo tanto, los cuidadores tienen un papel importante que desempeñar en la protección de su ser querido mayor.

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa compleja que provoca una disfunción de las conexiones entre las neuronas. Entenderlo mejor, estudiar su evolución, identificar sus causas y factores de riesgo, son elementos fundamentales en el desarrollo de tratamientos eficaces.

Este simposio será una oportunidad para debatir los grandes temas, a veces los más delicados, de la investigación actual desarrollada sobre la enfermedad de Alzheimer e identificar líneas de actuación adaptadas a la complejidad de las circunstancias en un enfoque transdisciplinar.

Ponentes Simposio:



España:

Dra. Ana Coto Montes. Directora del Instituto de Neurociencias del Principado de Asturias (INEUROPA); España

Marcadores de la Enfermedad de Alzheimer: Una Prometedora Necesidad.

Dr. José Gutiérrez. Jefe de Servicio en Geriátrica del Hospital Monte Naranco, centro de referencia en envejecimiento; Principado de Asturias; España

Síndromes Geriátricos en la Enfermedad de Alzheimer.

Sudamérica:

Dr. Raúl Luciano Arizaga. Neurólogo. Fellow American Academy of Neurology. Expresidente del Grupo de Investigación en Demencia de la Federación Mundial de Neurología. Buenos Aires (Argentina)


El Fracaso de Tratamientos Antipatogénicos para el Alzheimer Según Albert Einstein, Mark Twain o Benjamin Franklin.

Dr. Luis Fornazzari. MD FRCPC. Consultor Clínica de la Memoria, St Michael's Hospital, Departamento de Psiquiatría, División de Neurología, Facultad de Música. Universidad de Toronto. Consejero Académico, Universidad Abierta de Recoleta. (Chile)

Reserva Cognitiva y Demencias: El Bilingüismo y la Música Bailan Juntos.

Dr. Gustavo Román, Profesor de Neurología, Instituto Neurológico, Hospital Metodista, Houston, Tejas, EEUU; Cornell University, New York NY, EEUU. (Colombia)

El Papel Primordial de la Dieta en la Demencia.



Dra. Lissette Duque Peñailillo. Neuróloga, Subespecialidad en Neurogeriatría. Unidad de Trastornos Cognitivos – Neuromedicenter. Miembro de la Comisión Nacional de Bioética en Salud – Ministerio de Salud Ecuador. Miembro de la LAC-CD (Latin America and the Caribbean Consortium on Dementia). Quito (Ecuador).

La Dieta Mediterránea y su Efecto Protector en las Enfermedades Neurodegenerativas.

Dr. Juan Carlos Durán. Neurólogo, especializado en Université de Paris VI Université Rene Descartes, Francia. Ex presidente de la Sociedad Boliviana de Neurología, Docente instructor de la Escuela de Neurología del Hospital de Clínicas, La Paz Bolivia, Jefe de Cátedra de Fisiología, Carrera de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Mayor de San Andrés. (Bolivia)

Adherencia al Cambio de Estilo de Vida y Reserva Cognitiva.

Dr. Nicolás Evreinoff. Neurólogo. Especializado en París - Francia. Vice presidente - Sociedad Paraguaya de Neurología. (Paraguay)

Trastornos Conductuales en la Enfermedad de Alzheimer.

Dr. Martin Medrano. Profesor-Investigador de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Director en República Dominicana del Estudio Familiar de la Influencia Genética en Alzheimer (EFIGA), Taub Institute, Columbia University, N.Y. (República Dominicana)

Aspectos Genéticos de la Enfermedad de Alzheimer.

Dr. Roberto Ventura. Neurólogo, Psiquiatra, Neuropsicólogo. Ex-Prof. adj. Neuropsicología Fac. De Medicina y Ex-Prof. Adj. de Bases Biológicas del Comportamiento humano de la Fac. de Psicología. Miembro del C. Científico Asesor de Alzheimer's Disease International (A.D.I) (Uruguay)

Revisión crítica de la enseñanza de las Neurociencias Clínicas.

“A disciplinar las disciplinas”.



México:

Dra. Gloria Benítez King Jefa del Departamento de Neurofarmacología Instituto Nacional de Psiquiatría “ Dr. Juan Ramón de le Fuente” SSA. Ciudad de México. México

Las Neuronas Olfatorias y el Olvido: Un Modelo Traslacional para el Diagnóstico de la Enfermedad de Alzheimer.

Dr. Ramiro Ruiz García Jefe de Publicaciones Científicas. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía SSA. Ciudad de México. México

Alucinaciones y Delirios en Enfermedades Neurodegenerativas. De la Fenomenología a la Patología.

Acad. Dr. Genaro Gabriel Ortiz Profesor-Investigador Departamento de Filosóficas Metodológicas y Servicio de Biología Molecular en Medicina HC; Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara y AJAES-AC. Guadalajara, Jalisco. México

Encefalopatía Límbica Predominante Relacionada con la Edad: Late.

Dra. Irma E Velázquez Brizuela. Profesor-Investigador Departamento de Filosóficas Metodológicas e Instrumentales; Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara y SOCIME AC. Guadalajara, Jalisco. México

Redes Sociales y Apoyos Digitales para Pacientes con Trastorno Cognitivo y sus Cuidadores en Tiempo de Pandemia.

Programa



**21 de septiembre de 2022 9:00am hrs.
(huso horario centro de México GMT-5)**

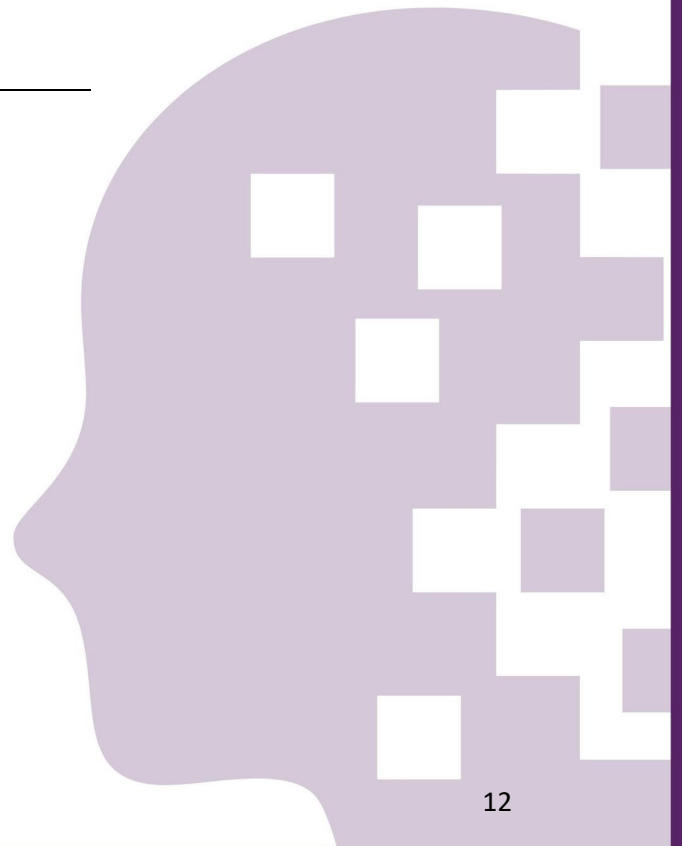
- **Recibimiento de la presentadora
Lic. Gabriela Ortiz Velázquez**
- **Palabras de bienvenida e inauguración
Dr. en C. José Francisco Muñoz Valle
Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara (México)**
- **Dr. Raúl Luciano Arízaga (Argentina)
Representante Zona Sudamericana**
- **Dra. Ana Coto Montes; Principado de Asturias
Representante Zona Española**
- **Dr. Genaro Gabriel Ortiz (México)
Representante Zona México**

Horario	Video – Conferencias del 21 de septiembre, 2022
9:30	<ul style="list-style-type: none">• Marcadores de la enfermedad de Alzheimer: Una prometedora necesidad. Disertante: Dra. Ana Coto Montes (España)
10:00	<ul style="list-style-type: none">• Aspectos genéticos de la enfermedad de Alzheimer. Disertante: Dr. Martín Medrano (República Dominicana)
10:30	<ul style="list-style-type: none">• Síndromes geriátricos de la enfermedad de Alzheimer Disertante: Dr. José Gutiérrez (España)





- 11:00**
- **El fracaso de tratamientos antipatogénicos para el Alzheimer según Albert Einstein, Mark Twain o Benjamín Franklin.**
Disertante: Dr. Raúl Luciano Arizaga (Argentina)
- 11:30**
- **Adherencia al cambio de estilo de vida y reserva cognitiva.**
Disertante: Dr. Juan Carlos Durán (Bolivia)
- 12:00**
- **Reserva cognitiva y demencias.El bilingüismo y la música bailan juntos.**
Disertante: Dr. Luis Fornazzari (Chile)
- 12:30**
- **El papel primordial de la dieta en la demencia.**
Disertante: Dr.Gustavo Román (Colombia)
-





Horario	Video – Conferencias del 22 de septiembre, 2022
---------	---

- | | |
|-------|---|
| 9:00 | <ul style="list-style-type: none">• La dieta mediterránea y su efecto protector en las enfermedades neurodegenerativas.
Disertante: Dra. Lissette Duque Peñailillo (Ecuador) |
| 9:30 | <ul style="list-style-type: none">• Trastornos conductuales en la enfermedad de Alzheimer.
Disertante: Dr. Nicolás Evreinoff (Paraguay) |
| 10:00 | <ul style="list-style-type: none">• Alucinaciones y delirios en enfermedades neurodegenerativas. De la fenomenología a la patología.
Disertante: Dr. Ramiro Ruiz García (México) |
| 10:30 | <ul style="list-style-type: none">• Las neuronas olfatorias y el olvido: Un modelo traslacional para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer.
Disertante: Dra. Gloria Benitez King (México) |
| 11:00 | <ul style="list-style-type: none">• Encefalopatía límbica predominante relacionada con edad: Late.
Disertante: Dr. Genaro Gabriel Ortiz (México) |





- 11:30**
- **Redes sociales y apoyos digitales para pacientes con trastorno cognitivo y sus cuidadores en tiempo de pandemia.**
Disertante: Dra. Irma E. Velázquez Brizuela (México)

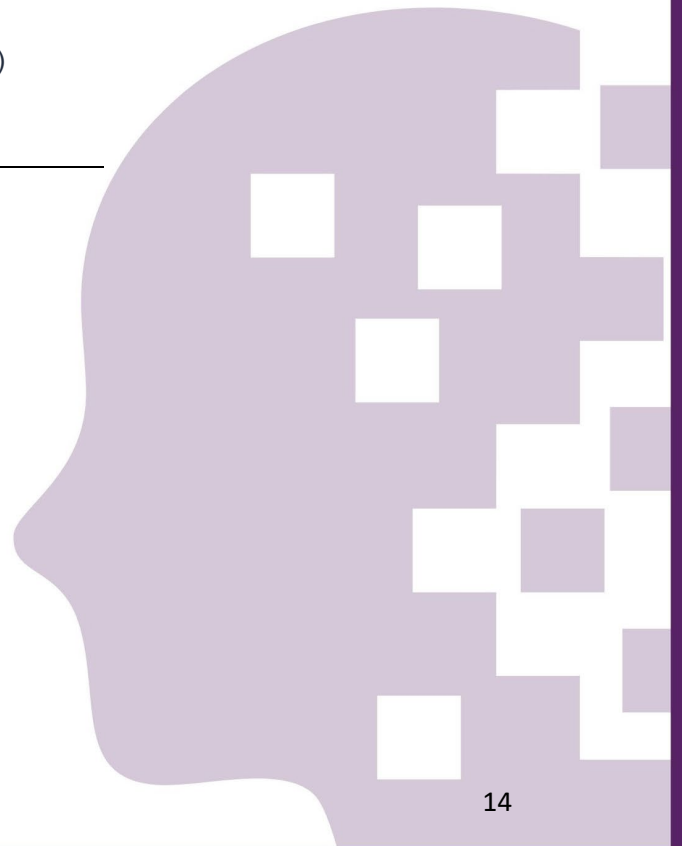
- 12:00**
- **Revisión crítica de la enseñanza de las Neurociencias Clínicas. "A desdisciplinar las disciplinas".**
Disertante: Dr. Roberto Ventura (Uruguay)

- 12:30**
- **CLAUSURA**

Directora de Disciplinas Básicas para la Salud. Dra. Norma Alicia Ruvalcaba Romero

Jefe del Departamento de Disciplinas Filosóficas metodológicas e instrumentales. Dra. Claudia Azucena Palafox Sánchez

Despedida e invitación para el 2023.
Dr. Martín Dávalos Gómez (México)





DIRECTORIO

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Dr. Ricardo Villanueva Lomelí
Rector General

Dr. Héctor Raúl Solís Gadea
Vicerrector Ejecutivo

Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata
Secretario General

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. en C. José Francisco Muñoz Valle
Rector

Mtro. Rubén Alberto Bayardo González
Secretario Académico

Mtra. Saralyn López y Taylor
Secretario Administrativo

Dra. Norma Alicia Ruvalcaba Romero
Directora de la División de Disciplinas Básicas para la Salud

Dr. Genaro Gabriel Ortiz
Organizador General
Departamento de Disciplinas Filosófico,
Metodológicas e Instrumentales

Coordinación Iberoamericana:
Dr. Genaro Gabriel Ortiz (México)
Dr. Raúl Luciano Arízaga (Argentina)
Dr. Ana Coto Montes (España)

Coordinación México
Dr. Martín Dávalos Gómez (Hospital Civil)
Dra. Irma E Velázquez Brizuela (Universidad de Guadalajara)
Dr. Mario Mireles Ramírez (UMAE-HE-CMNO-IMSS)
Dra. María de Jesús Ocampo Alfaro (Hospital Geriátrico; SSA)
Dr. Jorge Valdés Luviano (CNEJ)

Coordinación y Producción Audiovisual
Lic. Luis Octavio Romero Van Dyck
Lic. I Gabriela Ortiz Velázquez



**Auspician/Patrocinadores
Kurago-Biotek**

**Universidad de Guadalajara,
Centro Universitario de Ciencias de la Salud. México**

Hospital Civil Fray Antonio Alcalde

**Unidad Médica de Alta Especialidad. HE-CMNO (IMSS). Guadalajara. México
Hospital Civil de Guadalajara, México**

Academia Nacional de Medicina (ACANALME). México

Universidad de Oviedo. Departamento de Neurociencias. España

**21 y 22 Septiembre 2022.
Zapopan Jalisco, México**

Facebook:

**[2do Simposio Virtual Iberoamericano: Día Mundial del Alzheimer
2022](#)**

[@diadelalzheimer](#)

YouTube:

<https://www.youtube.com/channel/UC369MTSwrrTlgwA80vo3dxQ>

Kurago-Biotek.

**Inscripción SIN CARGO
Se entregarán certificados de
asistencia**