



REVISIÓN SISTEMÁTICA

Alzheimer's Prevention and Treatment Strategies in Older Adults

Estrategias de prevención y tratamiento del Alzheimer en adultos mayores

Lucas Reis Simões Neri¹ ✉, Patrícia Susana Salgueiro¹ ✉

¹Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Citar como: Simões Neri LR, Salgueiro PS. Alzheimer's Prevention and Treatment Strategies in Older Adults. International Journal of Neurology. 2025; 29:228. <https://doi.org/10.62486/ijn2025228>

Enviado: 26-03-2025

Revisado: 29-07-2025

Aceptado: 14-10-2025

Publicado: 15-10-2025

Editor: Dr. Andrew Alberto López Sánchez 

Autor para la correspondencia: Lucas Reis Simões Neri ✉

ABSTRACT

Introduction: Alzheimer's disease represents an increasing challenge in the context of global aging. The objective of this systematic review was to identify effective strategies for the prevention and treatment of Alzheimer's disease in older adults.

Method: a structured search was conducted in SciELO and Google Scholar, selecting articles published between 2014 and 2024. Both pharmacological and non-pharmacological interventions were analyzed, including cognitive stimulation, physical activity, and dietary modifications.

Results: the findings showed that combined approaches provide better outcomes in preserving cognitive function and slowing disease progression.

Conclusion: we conclude that integrating pharmacological treatments with non-pharmacological strategies is the most effective option for managing Alzheimer's disease in older adults. Early diagnosis and comprehensive intervention are crucial factors for improving patients' quality of life.

Keywords: Alzheimer Disease; Prevention; Therapeutics; Cognitive Dysfunction; Elderly.

RESUMEN

Introducción: la enfermedad de Alzheimer representa un desafío creciente en el contexto del envejecimiento poblacional. El objetivo de esta revisión sistemática fue identificar estrategias eficaces para la prevención y tratamiento del Alzheimer en adultos mayores.

Método: se realizó una búsqueda estructurada en las bases de datos SciELO y Google Académico, seleccionando artículos publicados entre 2014 y 2024. Se analizaron intervenciones farmacológicas y no farmacológicas, tales como estimulación cognitiva, actividad física y modificaciones en la dieta.

Resultados: los resultados evidenciaron que los enfoques combinados, integrando intervenciones farmacológicas y no farmacológicas, presentan mejores resultados en la preservación de la función cognitiva y en la ralentización de la progresión de la enfermedad de Alzheimer.

Conclusión: se concluye que la integración de tratamientos farmacológicos con estrategias no farmacológicas constituye la mejor opción para el manejo de la enfermedad de Alzheimer en adultos mayores. Además, el acceso temprano al diagnóstico y la intervención integral son factores clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Alzheimer Disease; Prevention; Therapeutics; Cognitive Dysfunction; Elderly.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Alzheimer (EA) representa una de las principales patologías neurodegenerativas que afecta a la población adulta mayor a nivel global. Con una prevalencia en aumento, especialmente debido al envejecimiento demográfico, la EA se ha consolidado como la principal causa de demencia, con un impacto significativo tanto en la salud pública como en la economía.⁽¹⁾ A pesar de los avances en la comprensión de sus mecanismos fisiopatológicos, el diagnóstico temprano y los tratamientos efectivos continúan siendo desafíos cruciales. Actualmente, se estima que una gran proporción de los individuos con demencia no ha sido diagnosticada, lo que resalta la urgencia de abordar este problema desde una perspectiva preventiva y terapéutica.⁽²⁾

El estudio de las estrategias para la prevención y tratamiento de la EA en adultos mayores ha generado una amplia discusión en la comunidad científica. Si bien los tratamientos farmacológicos han mostrado ciertos beneficios, la integración de enfoques no farmacológicos, como la estimulación cognitiva, la actividad física y el apoyo social, ha sido objeto de investigación con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes y ralentizar la progresión de la enfermedad.^(2,3) Sin embargo, aún persisten controversias sobre la efectividad de estas intervenciones en comparación con los tratamientos convencionales.⁽⁴⁾

Este trabajo tiene como objetivo identificar las estrategias más efectivas para la prevención y tratamiento del Alzheimer en adultos mayores, a través de una revisión sistemática de la literatura científica actual. Se busca analizar las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas, evaluando su impacto en la función cognitiva y la progresión de la enfermedad. La hipótesis planteada es que las estrategias integrales, que combinan tratamientos farmacológicos con enfoques no farmacológicos, pueden ser más efectivas que los tratamientos convencionales, al mejorar la función cognitiva y ralentizar la progresión de la enfermedad. Este estudio pretende contribuir a la mejora de la atención de los pacientes con Alzheimer, ofreciendo soluciones basadas en la evidencia para su tratamiento en el contexto argentino, donde el acceso a recursos y la implementación de estrategias preventivas aún presentan desafíos significativos.

MÉTODO

Este estudio consistió en una revisión sistemática de la literatura científica actual, con el propósito de identificar y analizar las estrategias más eficaces en la prevención y tratamiento del Alzheimer en adultos mayores. El diseño adoptado fue de tipo descriptivo y transversal, lo cual permitió revisar de forma detallada investigaciones ya publicadas, comparando sus enfoques, intervenciones y resultados sin manipular directamente las variables objeto de estudio.

La población del estudio estuvo conformada por artículos científicos que abordaban el preventivo o terapéutico del Alzheimer en personas adultas mayores. Para delimitar el corpus de análisis, se establecieron criterios de inclusión y exclusión claramente definidos. Se incluyeron estudios publicados entre los años 2014 y 2024, escritos en idioma español o portugués, y disponibles en texto completo. Se consideraron elegibles revisiones sistemáticas, ensayos clínicos, estudios observacionales y guías de práctica clínica que se centraran explícitamente en adultos mayores. Por el contrario, fueron excluidos aquellos documentos que no se enfocaban directamente en el tema central del estudio, que presentaban baja rigurosidad metodológica, carecían de acceso al texto completo o habían sido publicados antes del año 2014.

El entorno de la investigación fue virtual, realizándose la búsqueda y análisis de artículos en bases de datos de libre acceso, concretamente SciELO y Google Académico. Estas plataformas fueron seleccionadas por su facilidad de acceso a literatura científica relevante en el contexto latinoamericano y por ofrecer una cobertura amplia tanto de estudios nacionales como internacionales.

Las intervenciones de esta investigación consistieron en una búsqueda estructurada y metódica de estudios, aplicando términos clave relacionados con el Alzheimer, tales como “Alzheimer”, “prevención del Alzheimer”, “tratamiento del Alzheimer”, “estrategias terapéuticas” y “adultos mayores”, así como sinónimos como “deterioro cognitivo” y “demencia”. Se emplearon operadores booleanos para optimizar la precisión de los resultados obtenidos, combinando términos de forma estratégica (por ejemplo: “Alzheimer” AND “estrategias de prevención” AND “adultos mayores”; “tratamiento Alzheimer” OR “terapias para Alzheimer” AND “adultos mayores”). Posteriormente, los resultados fueron filtrados por idioma, año de publicación y tipo de estudio.

Respecto al análisis de los datos, se optó por un enfoque cualitativo. No se aplicaron procedimientos estadísticos complejos, dado que la intención fue identificar patrones, tendencias y hallazgos relevantes a partir de la comparación crítica entre los estudios seleccionados. Se elaboró una matriz de extracción de datos en la que se registraron variables como tipo de intervención, duración del tratamiento, población abordada, herramientas diagnósticas empleadas, resultados clínicos obtenidos y limitaciones reportadas. Esta matriz facilitó la organización sistemática de la información y permitió realizar una síntesis narrativa de los principales aportes de cada estudio. Además, se utilizaron tablas comparativas para visualizar de manera clara las estrategias preventivas y terapéuticas descritas en la literatura.

Las principales variables operacionales fueron definidas de acuerdo con la evidencia revisada. La prevención

del Alzheimer se entendió como el conjunto de acciones orientadas a retrasar o evitar el inicio de la enfermedad, incluyendo intervenciones no farmacológicas, cambios en el estilo de vida y terapias cognitivas. El tratamiento, por su parte, abarcó tanto el uso de medicamentos aprobados, como los inhibidores de colinesterasa, como también abordajes psicosociales y terapias complementarias. La eficacia de cada estrategia fue valorada en función de su capacidad para mejorar el rendimiento cognitivo, enlentecer la progresión de la enfermedad o contribuir positivamente a la calidad de vida del paciente.

En relación con los instrumentos utilizados, se recurrió a búsquedas avanzadas dentro de las bases de datos mencionadas y al análisis exhaustivo del contenido de cada artículo. La información recolectada fue sistematizada en hojas de cálculo, lo que facilitó tanto la comparación entre estudios como la elaboración del informe final.

Cabe mencionar que este estudio presenta algunas limitaciones inherentes a su diseño. Entre ellas, se destaca el posible sesgo de publicación, dado que solo se incluyeron artículos disponibles en SciELO y Google Académico, lo que puede haber dejado fuera investigaciones relevantes publicadas en otras bases o en otros idiomas. Asimismo, la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos pudo influir en la comparabilidad de los resultados. Para mitigar este riesgo, se aplicó un criterio de evaluación metodológica riguroso en la selección de los artículos.

Finalmente, los recursos necesarios para la realización de esta investigación consistieron en acceso a las plataformas seleccionadas, tiempo suficiente para la lectura crítica y análisis de los textos, así como herramientas básicas de procesamiento de datos, tales como editores de texto y hojas de cálculo. La revisión fue llevada a cabo de forma independiente por el autor, asegurando la transparencia y consistencia del proceso.

Para la organización y presentación del proceso de selección de estudios incluidos en esta revisión sistemática, se elaboró el siguiente flujograma. Este esquema describe de manera detallada las etapas de identificación, selección, elegibilidad e inclusión de los artículos analizados. Inicialmente, se localizaron 387 artículos en total (253 en Google Académico y el resto en SciELO). Después de eliminar 78 duplicados y aplicar los criterios de inclusión y exclusión definidos, se seleccionaron finalmente 20 artículos para la discusión en este estudio.

En el flujograma a seguir se observan los pasos adoptados para la selección de los artículos encontrados para los resultados y discusión en este estudio.

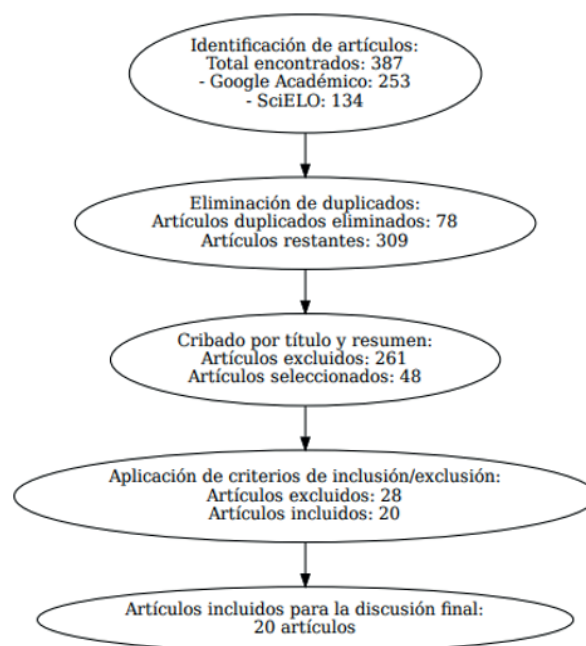


Figura 1. Flujograma para la selección de artículos

RESULTADOS

En esta sección se presentan los resultados obtenidos a partir de la revisión de los estudios seleccionados sobre la enfermedad de Alzheimer. A continuación, se muestra una tabla con los detalles clave de cada uno de los 20 estudios, incluyendo los autores, el año de publicación, el tipo de estudio realizado, el objetivo de cada investigación y los principales hallazgos obtenidos. Esta información proporciona una visión general de los avances más recientes en la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de la enfermedad de Alzheimer, reflejando la diversidad de enfoques utilizados en la literatura actual.

Tabla 1. Características de los estudios

Autores	Año	Tipo de Estudio	Objetivo del Estudio	Principales Hallazgos
Llibre - Rodríguez et al. ⁽¹⁾	2022	Revisión	Actualizar conocimientos sobre prevención, diagnóstico y tratamiento del Alzheimer.	Importancia de la detección precoz y estrategias preventivas.
Daiver et al. ⁽²⁾	2021	Estudio de intervención	Evaluar una app móvil para prevenir Alzheimer en adultos mayores.	La app promovió hábitos preventivos.
Castro ⁽³⁾	2014	Revisión narrativa	Analizar la ocupación como factor protector frente a la demencia.	Actividad ocupacional relacionada a menor riesgo de Alzheimer.
Arizaga et al. ⁽⁴⁾	2018	Revisión	Investigar la relación entre dieta y prevención de Alzheimer.	Dieta mediterránea reduce riesgo de Alzheimer.
Bravo Llor et al. ⁽⁵⁾	2015	Tesis	Implementar sistema Android para terapias preventivas contra Alzheimer.	App desarrollada para terapias cognitivas.
León-Salas et al. ⁽⁶⁾	2019	Participación en estudio multicéntrico	Presentar avances en prevención y tratamiento del Alzheimer en Costa Rica.	LatAm FINGERS promueve hábitos saludables.
García-Moreno, et al. ⁽⁷⁾	2021	Revisión sistemática	Evaluar efectos del ejercicio físico en la prevención de caídas en Alzheimer.	Ejercicio reduce riesgo de caídas.
González ⁽⁸⁾	2023	Manual clínico	Abordar la nutrición en pacientes adultos con Alzheimer.	Dieta mejora calidad de vida en Alzheimer.
Coca García et al. ⁽⁹⁾	2024	Revisión	Analizar la nutrición en prevención y tratamiento de Alzheimer.	Nutrientes antioxidantes clave en prevención.
Sánchez et al. ⁽¹⁰⁾	2015	Ponencia en Congreso	Crear app para terapias preventivas contra Alzheimer.	Apps móviles mejoran acceso a terapias cognitivas.
Rodríguez et al. ⁽¹¹⁾	2016	Revisión	Identificar factores dietéticos en prevención del Alzheimer.	Nutrientes específicos protegen contra deterioro cognitivo.
Sánchez García et al. ⁽¹²⁾	2023	Tesis	Identificar factores de riesgo de Alzheimer en adultos mayores.	Edad avanzada, diabetes e hipertensión como factores relevantes.
Lara et al. ⁽¹³⁾	2015	Revisión	Relacionar nutrición y estrés oxidativo en prevención de Alzheimer.	Nutrición antioxidante reduce riesgo de Alzheimer.
Pérez et al. ⁽¹⁴⁾	2017	Revisión narrativa y programa de intervención	Desarrollar programa usando surf para disminuir efectos del Alzheimer.	Actividad acuática mejora funciones cognitivas.
Merayo Asensio et al. ⁽¹⁵⁾	2016	Revisión	Explorar nutrición en manejo y prevención del Alzheimer.	Nutrientes antiinflamatorios retrasan deterioro cognitivo.
Caroni et al. ⁽¹⁶⁾	2023	Revisión integrativa	Analizar influencia de la alimentación en Alzheimer.	Antioxidantes en dieta previenen deterioro cognitivo.
Casado et al. ⁽¹⁷⁾	2017	Relato de experiencia	Relatar actividad de educación en salud para prevenir Alzheimer.	Educación favorece hábitos preventivos.
Bento et al. ⁽¹⁸⁾	2023	Revisión	Presentar causas, síntomas, tratamiento y prevención del Alzheimer.	Diagnóstico precoz y tratamiento interdisciplinar esenciales.
Assunção et al. ⁽¹⁹⁾	2022	Revisión	Relacionar actividad física y alimentación con prevención del Alzheimer.	Ejercicio y dieta saludable reducen Alzheimer.
Santa Bárbara et al. ⁽²⁰⁾	2024	Revisión	Identificar factores de riesgo modificables para demencia de Alzheimer.	Hipertensión, obesidad y sedentarismo aumentan el riesgo.

Prevención del Alzheimer mediante estrategias nutricionales

Diversos estudios destacaron la influencia positiva de la nutrición en la prevención de la enfermedad de Alzheimer. Rodríguez et al.⁽¹¹⁾ identificaron que una dieta rica en antioxidantes, ácidos grasos omega-3 y vitaminas del complejo B podría disminuir el riesgo de deterioro cognitivo. Coca García et al.⁽⁹⁾ reforzaron estos hallazgos, evidenciando que intervenciones dietéticas pueden no solo retrasar el inicio de la enfermedad, sino también mejorar la calidad de vida en pacientes en estadios tempranos. Merayo Asensio et al.⁽¹⁵⁾ concluyeron que la dieta mediterránea resulta particularmente efectiva en la reducción del riesgo de Alzheimer. Similarmente, Lara et al.⁽¹³⁾ subrayaron la importancia de la nutrición en la prevención del estrés oxidativo, factor relacionado con la aparición de la enfermedad.

Actividad física como herramienta preventiva

El ejercicio físico fue consistentemente destacado como un factor protector. García-Moreno et al.⁽⁷⁾ demostraron que el ejercicio regular reduce el riesgo de caídas y mantiene las capacidades funcionales en pacientes con Alzheimer. Assunção et al.⁽¹⁹⁾ también encontraron que la combinación de actividad física con una alimentación saludable tiene un efecto sinérgico en la prevención de la enfermedad.

Uso de tecnologías y aplicaciones móviles

Se encontró una tendencia creciente en el uso de tecnologías para la prevención y manejo temprano del Alzheimer. Daiver et al.⁽²⁾ implementaron una aplicación móvil dirigida a mejorar las funciones cognitivas en adultos mayores, obteniendo resultados positivos en la ralentización del deterioro. Bravo Llor et al.⁽⁵⁾ diseñaron e implementaron una herramienta basada en sistemas Android para terapias preventivas y correctivas, mientras que Sánchez et al.⁽¹⁰⁾ reportaron la utilidad de dichas herramientas para fomentar la adherencia a tratamientos preventivos.

Educación en salud y programas de intervención

La educación en salud emergió como una estrategia relevante. Casado et al.⁽¹⁷⁾ relataron que la educación continua sobre factores de riesgo ayudó a mantener la autonomía en adultos mayores activos. Bento et al.⁽¹⁸⁾ enfatizaron que la información sobre causas y síntomas mejora la identificación temprana de la enfermedad. Pérez et al.⁽¹⁴⁾ diseñaron un programa de intervención basado en la práctica de surf, logrando la disminución de síntomas relacionados con el Alzheimer.

Factores ocupacionales y de estilo de vida

Castro⁽³⁾ encontró que la ocupación laboral y el mantenimiento de rutinas diarias cognitivamente estimulantes son factores protectores contra la demencia. León-Salas et al.⁽⁶⁾ participaron en el estudio LatAm FINGERS, que relaciona intervenciones de estilo de vida multidominio con la disminución del riesgo de deterioro cognitivo. Santa Bárbara et al.⁽²⁰⁾ identificaron los principales factores de riesgo modificables, entre ellos la inactividad física, la dieta no balanceada y el aislamiento social.

Riesgos asociados y factores predisponentes

Sánchez García et al.⁽¹²⁾ analizaron los factores de riesgo en adultos mayores, encontrando una fuerte relación entre antecedentes familiares, hipertensión, diabetes mellitus y la aparición del Alzheimer. Llibre-Rodríguez et al.⁽¹⁾ reafirmaron la importancia del diagnóstico precoz para controlar los factores predisponentes y mejorar el pronóstico de la enfermedad.

Enfoques nutricionales integradores

Caroni et al.⁽¹⁶⁾ realizaron una revisión integrativa donde destacaron que patrones alimentarios saludables no solo previenen el Alzheimer, sino también mejoran la respuesta a tratamientos convencionales. González⁽⁸⁾ en el “Manual de nutrición clínica ambulatoria del adulto” propuso pautas específicas de alimentación para adultos mayores en riesgo de deterioro cognitivo.

DISCUSIÓN

En primer lugar, varios de los estudios revisados coinciden en la importancia de la prevención temprana mediante intervenciones como el ejercicio físico, la dieta adecuada y el manejo del estrés oxidativo.^(8,13) Estos enfoques son clave para retrasar el inicio de la enfermedad o mitigar sus síntomas, lo cual es coherente con la literatura existente que resalta la necesidad de un enfoque integral y preventivo.^(4,15)

Sin embargo, algunos estudios señalan limitaciones en cuanto a la efectividad de las intervenciones, especialmente en la adherencia de los pacientes a los programas de ejercicio y dieta. La investigación de García-Moreno et al.⁽⁷⁾ resalta la dificultad de mantener a los pacientes comprometidos con programas de ejercicio físico a largo plazo, lo cual podría explicar la variabilidad en los resultados obtenidos. Además, algunos autores como Bravo Llor et al.⁽⁵⁾ indican que, aunque las aplicaciones móviles para el manejo de terapias preventivas han mostrado resultados positivos, aún es necesario mejorar la accesibilidad y adaptabilidad de estas tecnologías para garantizar su eficacia.

En cuanto a la nutrición, varios estudios han identificado la relación entre ciertos patrones alimenticios y la prevención del Alzheimer. Los hallazgos de Rodríguez et al.⁽¹¹⁾ sobre los factores dietéticos y su impacto en la enfermedad son consistentes con los resultados de otros estudios como el de Coca García et al.⁽⁹⁾, que refuerzan la idea de que una alimentación balanceada rica en antioxidantes puede ser un factor protector. Sin embargo, algunos estudios, como el de Casado et al.⁽¹⁷⁾, señalan la falta de consenso sobre qué dieta es la más efectiva, lo que pone de manifiesto la necesidad de investigaciones más específicas en este campo.

Un aspecto que ha quedado claro a lo largo de los estudios revisados es que, a pesar de los avances en la prevención y tratamiento del Alzheimer, aún existen importantes desafíos en la implementación y accesibilidad de las intervenciones. Los estudios de Sánchez García et al.⁽¹⁰⁾, y de Pérez et al.⁽¹⁴⁾, destacan que la falta de recursos en ciertos sectores y la resistencia de algunos pacientes a los tratamientos convencionales limitan el impacto positivo de las intervenciones. Esta es una limitación que debe ser tomada en cuenta en futuras investigaciones, las cuales deberían enfocar esfuerzos en mejorar la accesibilidad a los tratamientos preventivos y terapéuticos, así como la educación en salud para pacientes y cuidadores.

Finalmente, los resultados obtenidos en esta revisión resaltan la importancia de un enfoque multidisciplinario en el tratamiento del Alzheimer. Los avances en la tecnología, como las aplicaciones móviles mencionadas en varios estudios^(2,5), deben ser aprovechados para complementar los enfoques tradicionales de tratamiento y prevención. Este enfoque integrador es clave para el manejo adecuado de la enfermedad, y su implementación exitosa depende de la colaboración entre profesionales de diversas áreas, desde médicos hasta especialistas en tecnología.

En conclusión, aunque existen avances significativos en el tratamiento y la prevención de la enfermedad de Alzheimer, todavía es necesario continuar con la investigación y la mejora de las intervenciones actuales. Los estudios revisados ofrecen valiosa información que puede guiar futuras investigaciones, especialmente en lo que respecta a la efectividad de las intervenciones a largo plazo y la personalización de los tratamientos. Además, se debe continuar trabajando en la superación de barreras económicas, sociales y tecnológicas que limitan el acceso y la adherencia a las estrategias preventivas y terapéuticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Llibre-Rodríguez JdJ, Gutiérrez Herrera R, Guerra Hernández MA. Enfermedad de Alzheimer: actualización en su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Rev Habanera Cienc Méd.* 2022;21(3):1-11.
2. Daiver DM, Pedraza CLD, Álvarez DJS. Implementación de una aplicación móvil como herramienta de prevención del Alzheimer y el deterioro cognitivo en adultos mayores. *Infometric@-Serie Ingeniería, Básicas y Agrícolas.* 2021;4(1):45-53.
3. Castro JMA. La ocupación como factor protector de la demencia por enfermedad de Alzheimer. *Rev Chil Terap Ocup.* 2014;14(2):149-59. Disponible en: <https://www.revistaterapiaocupacional.cl>
4. Arizaga R, González RA, Durán M. Dieta y prevención en enfermedad de Alzheimer. *Neurol Argentina.* 2018;10(1):44-60.
5. Bravo Loor LB, Carpio Paredes CS. Análisis, diseño e implementación para manejo de terapias preventivas y correctivas contra el Alzheimer en adultos mayores, basado en sistemas Android. 2015. Tesis de Licenciatura.
6. León-Salas JM, Calderón B, Jiménez F, et al. Avances en la Prevención y Tratamiento del Alzheimer: Participación costarricense en el estudio LatAm FINGERS. *Rev Costarric de Neurol.* 2019;43(1):22-31.
7. García-Moreno JM, Calvo-Muñoz I, Gómez-Rodríguez AE. Efectos del ejercicio físico en la prevención de caídas en pacientes con enfermedad de Alzheimer: revisión sistemática. *Fisioterapia.* 2021;43(1):38-47.
8. González MM, Servicio de Neurología HUCA. Enfermedad de Alzheimer. Manual de nutrición clínica ambulatoria del adulto. 2023;58.
9. Coca García S, Rodríguez-González L, Fernández E. Nutrición para la prevención y tratamiento de la enfermedad del Alzheimer. 2024.
10. Sánchez BAN, Bravo L, Carpio CS. Análisis, Diseño e Implementación de una Aplicación para Manejo de Terapias Preventivas y Correctivas contra el Alzheimer en Adultos Mayores, Basado en Sistemas Android. En: XII Congreso Iberoamericano de Informática Educativa & Discapacidades, CIED 2015. 2015. p. 200-10.
11. Rodríguez LGG, Martínez MP, Díaz A, et al. Factores dietéticos y nutricionales en la prevención de la enfermedad de Alzheimer. *Rev Salud Pública y Nutrición.* 2016;15(1):27-37.
12. Sánchez García GL, Vásconez Orozco JN. Factores de riesgo relacionados con el desarrollo del Alzheimer en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud El Mamey. Periodo junio-octubre 2023. 2023. Tesis de Licenciatura. Babahoyo: UTB-FCS, 2023.
13. Lara HH, Pérez P, González L. Nutrición que previene el estrés oxidativo causante del Alzheimer. *Prev Alzheimer. Gac Med Mex.* 2015;151:245-51.
14. Pérez MR, Rodríguez CR, González JGP. Revisión narrativa y desarrollo de un programa de intervención para la disminución de los efectos del Alzheimer a través de la práctica del Surf en Personas Mayores. *Retos.* 2017;32:106-10.

15. Merayo Asensio J, Ramos O, Santos AL. Nutrición en el manejo y la prevención de la enfermedad de Alzheimer. 2016.
16. Caroni D, Rodrigues JS, Santos AL. Influência da alimentação na prevenção e tratamento do Alzheimer: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev.* 2023;12(5):e14812541677.
17. Casado EA, Rodríguez PA, Martínez AB. Educación en salud como herramienta de prevención de la enfermedad de Alzheimer: un relato con adultos mayores activos. *Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia.* 2017;4(8):123-30.
18. Bento HM, Costa LA, Almeida GM. Alzheimer: Causas, Sintomas, Tratamento e Prevenção. *Rev Corpus Hippocraticum.* 2023;1(1):12-23.
19. Assunção PEP, Lima AG, Costa E. Atividades físicas e a boa alimentação: uma relação estreita com o tratamento e a prevenção da doença de Alzheimer. *Res Soc Dev.* 2022;11(16):e278111638069.
20. Santa Barbara LX, Ávila AM, González NR. Principais fatores de risco modificáveis para a demência de Alzheimer. *Rev Eletrônica Acervo Saúde.* 2024;24(1):e14785.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para la aplicación del presente estudio.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Lucas Reis Simões Neri, Patrícia Susana Salgueiro.

Investigación: Lucas Reis Simões Neri, Patrícia Susana Salgueiro.

Redacción -revisión inicial: Lucas Reis Simões Neri, Patrícia Susana Salgueiro.

Redacción - revisión y edición: Lucas Reis Simões Neri, Patrícia Susana Salgueiro.