



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), Noviembre-Diciembre 2025,
Volumen 9, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6

El Consumo de Antioxidante Como Prevención del Alzheimer

ANTIOXIDANT CONSUMPTION AS A PREVENTIVE MEASURE AGAINST ALZHEIMER'S DISEASE

Carina Audeli Sánchez Trejo
Universidad Vizcaya de las Américas
México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6.21540

El Consumo de Antioxidante Como Prevención del Alzheimer

Carina Audeli Sánchez Trejo¹cary20011@hotmail.com<https://orcid.org/0009-0004-3870-7252>

Universidad Vizcaya de las Américas

México

RESUMEN

La enfermedad de Alzheimer (EA) es un trastorno neurodegenerativo progresivo siendo la principal causa de demencia a nivel mundial, afectando principalmente a personas mayores de 60 años. Se caracteriza por la pérdida de memoria, deterioro cognitivo y alteraciones en la conducta que interfieren con la vida cotidiana. Aunque se desconoce su origen, existen diversos factores como la edad, hereditario, hábitos influyen en su aparición. En México, se estima que ocho de cada diez personas con demencia presentan Alzheimer, situación que refleja la urgencia en la prevención y difusión.

El trabajo de enfoque cualitativo y documental, se desarrolla a partir de la revisión y análisis de fuentes de investigación científica, con el propósito de comprender y evidenciar el papel de la nutrición en la prevención del Alzheimer.

Los resultados indican que el estrés oxidativo desempeña un papel central en la patogénesis de la enfermedad, ya que la acumulación de radicales libres causa daño neuronal. Por ello los antioxidantes como vitamina C y E, polifenoles y flavonoides presentes en frutas, verduras y demás alimentos, se identifican como factores protectores que reducen el deterioro cognitivo y fortalecen la función cerebral. Estudios recientes han demostrado que la suplementación con alimentos ricos en compuestos antioxidantes mejora la memoria, el estado de ánimo y el rendimiento cognitivo. De esta manera, una dieta equilibrada basada en antioxidantes, puede disminuir el riesgo de desarrollar Alzheimer.

De igual forma se identificó que la educación y orientación a familiares o cuidadores, resultan esenciales para ofrecer una atención integral y digna a las personas que padecen esta enfermedad

Palabras clave: antioxidante, Alzheimer, demencia

¹ Autor principal

Correspondencia: cary20011@hotmail.com

Antioxidant Consumption as a Preventive Measure Against Alzheimer's Disease

ABSTRACT

Alzheimer's disease (AD) is a progressive neurodegenerative disorder and the leading cause of dementia worldwide, primarily affecting people over 60 years of age. It is characterized by memory loss, cognitive decline, and behavioral changes that interfere with daily life. Although its origin is unknown, several factors, such as age, heredity, and lifestyle habits, influence its onset. In Mexico, it is estimated that eight out of ten people with dementia have Alzheimer's, a situation that reflects the urgent need for prevention and awareness.

This qualitative and documentary study is based on the review and analysis of scientific research sources, with the purpose of understanding and demonstrating the role of nutrition in the prevention of Alzheimer's disease.

The results indicate that oxidative stress plays a central role in the pathogenesis of the disease, since the accumulation of free radicals causes neuronal damage. Therefore, antioxidants such as vitamins C and E, polyphenols, and flavonoids, present in fruits, vegetables, and other foods, are identified as protective factors that reduce cognitive decline and strengthen brain function.

Recent studies have shown that supplementation with foods rich in antioxidant compounds improves memory, mood, and cognitive performance. Thus, a balanced diet rich in antioxidants can reduce the risk of developing Alzheimer's disease.

Similarly, it was identified that education and guidance for family members or caregivers are essential to provide comprehensive and dignified care to people suffering from this disease

Keywords: antioxidant, alzheimer`s,dementia

Artículo recibido 8 noviembre 2025

Aceptado para publicación: 15 diciembre 2025



INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Alzheimer (EA) es un trastorno neurodegenerativo del cerebro y la forma más común de demencia. La secretaría de salud (2021) menciona que: “La enfermedad de Alzheimer se debe a cambios en el cerebro por la presencia de la proteína llamada beta amiloide que se acumula frecuentemente en el lóbulo temporal. Dicha toxina provoca inflamación y muerte progresiva de neuronas”. (párr. 2)

Una vez definido el concepto de la EA, es fundamental abordar cómo se dio a conocer la enfermedad ya que aquello pudo ayudar en determinar signos o síntomas que se presenta ante una persona que es diagnosticada. La Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (CAEME, 2022) dice que:

El año 1901 el médico psiquiatra alemán Alois Alzheimer quedó sorprendido con los síntomas del comportamiento de Auguste Deter, de 51 años. Su paciente sufría la pérdida de memoria de corto plazo y alucinaciones auditivas, y el médico se preguntó por qué. La pregunta pasó a ser su obsesión. Cinco años después, la paciente que había pasado a vivir en un asilo en Frankfurt falleció. Alzheimer conservó la historia clínica y estudios de su cerebro y se los llevó a Munich para trabajar en el laboratorio de un pionero de la psiquiatría, Emil Kraepelin. (párr. 2)

Alois Alzheimer al convivir con una paciente que padecía demencia, logró observar y recopilar información que resultaría fundamental para la medicina del futuro. Tras realizar la autopsia del cerebro del paciente, descubrió que la corteza cerebral presentaba una reducción significativa en su tamaño, además de la presencia de placas de amiloide, las cuales afectaban la función neuronal.

Estos antecedentes han permitido identificar con mayor precisión los signos y síntomas característicos de la enfermedad, facilitando su diagnóstico y la implementación de estrategias de intervención temprana. Riveraol (s.f) fundamenta que:

Se pueden distinguir tres fases: una fase preclínica, en la que, aunque existan quejas cognitivas subjetivas, el rendimiento neuropsicológico en las pruebas es normal; una fase prodrómica, en la que los pacientes presentan síntomas cognitivos y fallos objetivables en la exploración sin repercusión sobre las actividades de la vida diaria; y una fase de demencia, en la que el deterioro cognitivo ya afecta a la funcionalidad del paciente. (párr. 5)



En la actualidad, la enfermedad de Alzheimer representa uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Gómez (2025) sustenta que: “En el mundo cada tres segundos una persona desarrolla algún tipo de demencia, aproximadamente 55 millones viven con esta condición, cifra que podría duplicarse hacia 2050. El alzheimer es la forma más común de demencia”. (párr. 1)

Sin embargo, hablando específicamente de México, CENIDSP/SSI (2023) menciona que: “Para el 2019, se estima que en México había 12 millones de adultos mayores, de ellos, cerca de 800 mil presentaron algún tipo de demencia y de estos últimos, ocho de cada diez presentaron alzheimer”. (párr. 4)

Se podría considerar que aquellas cifras podrían ser mayor ya que en algunos casos no se diagnostica debido a la falta de información difundida y se piensa que al envejecer es normal que se pierda la memoria, cosa totalmente equivocada.

Por ello al considerar cantidades tan alarmantes de personas que padecen la enfermedad de Alzheimer, es digno tener presente el aumento de información difundida, principalmente en los medios de difusión para reducir las complicaciones severas y siendo un gran apoyo para toda la población, logrando detectar a tiempo cualquier riesgo o signos que pudiera ser característico de una persona con EA.

La EA es una enfermedad donde sólo el 1% de los casos es hereditaria, en el resto se plantea que es producida por una variedad de factores genéticos, edad, hábitos, traumatismos craneoencefálico, diversas afecciones médicas y dentro de estos la nutrición parece ser uno de los factores que puede jugar un papel importante en la enfermedad, por lo que logra ser de gran importancia conocer y profundizar en aspectos específicos en la alimentación alimenticia ya que podría permitir la prevención y tratamiento de esta enfermedad.

La escasa información difundida al público en general sobre las enfermedades de demencia o deterioro cognitivo provoca un desinterés masivo en los factores protectores, como el consumo de antioxidantes, lo que contribuye al aumento de personas con enfermedad de Alzheimer.

En este contexto, los objetivos específicos del proyecto consisten en implementar la nutrición y la promoción de cambios de hábitos como factores protectores frente a la demencia, con el propósito de beneficiar a la población y contribuir a la prevención de esta enfermedad.



Está claro que la atención adecuada de las personas con este padecimiento también requiere la participación activa de quienes los cuidan y de familiares ya que no hay forma de que un paciente con Alzheimer avance sin el apoyo de otra persona.

Asimismo, se busca brindar orientación a familiares y cuidadores mediante pláticas informativas que les permitan adquirir conocimientos sobre el manejo adecuado de las personas con EA, favoreciendo así una atención más integral y de calidad.

METODOLOGÍA

Esta investigación se ha realizado de manera cualitativa documental. Principalmente se basa en poder entender las ideas o fundamentos de un tema en específico a través de la extracción de datos de diferente tipo de fuente, incluyendo libros, artículos científicos, revistas, etc., logrando una interpretación más profunda con bases sólidas.

El enfoque suele basarse desde la experiencia y no desde un experimento. Al ser un tema que se necesita un tiempo necesario para lograr tener resultados que respondan a las incógnitas se ve necesario este tipo o formato de investigación.

El instrumento utilizado para la recopilación de información fueron 4 documentos de investigación, basándonos desde fuentes que ya tiene un antecedente previo. Aquellos documentos fueron muy específicos en el análisis de datos ya que se pudo extraer bases convincentes.

El rango de edad que se está utilizando como referencia consiste a partir de los 18 años en adelante, tanto hombres como de mujeres ya que las cifras obtenidas con personas con la enfermedad de Alzheimer aplican para ambos sexos ya que es una enfermedad que no distingue género.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La enfermedad de Alzheimer (EA) es la principal causa de demencia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) dice que: “Es la forma más común de demencia y puede representar entre un 60% y un 70% de los casos”. (párr. 2) La EA provoca pérdida de la función cognitiva, por ejemplo: la habilidad de poder pensar, recordar, razonar e inclusive el deterioro del comportamiento y las habilidades personales. Aquello llega a interferir completamente en la vida cotidiana y las actividades de una persona hasta el grado de depender completamente de alguien más. El Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (2025) sustenta que:



La enfermedad de Alzheimer no es una parte normal del envejecimiento, sino que es el resultado de cambios complejos en el cerebro que empiezan años antes de que aparezcan los síntomas y que origine la pérdida de neuronas y sus conexiones. (párr. 4)

Un factor importante que se ha visto asociarse con la patogénesis y desarrollo de la enfermedad al causar daño neuronal y su función, es el estrés oxidativo, logrando un gran deterioro cognitivo.

Como dice el Instituto Nacional del Cáncer (s. f): “Afección que se presenta cuando hay demasiadas moléculas inestables llamadas radicales libres en el cuerpo y no hay suficientes antioxidantes para eliminarlas”. (párr. 1) Aquello llega a contribuir para el desarrollo de la EA ya que provoca daño en las células y tejidos.

A lo largo de los años, no se ha logrado determinar con precisión una cura para la enfermedad, sin embargo, diversas investigaciones han comprobado que es posible reducir el riesgo de desarrollarla mediante diferentes estrategias. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) argumenta que: “los tratamientos farmacológicos que se administran para personas que la padecen funcionan para disminuir y retrasar los síntomas, pero no para revertirlo”. (párr.8) Es por eso que resulta más efectivo reducir riesgos con los que están relacionados con el estilo de vida, empezando con la alimentación.

Personas interesadas por el bienestar de la salud se percatan que un aumento del estrés oxidativo y una disminución de la capacidad antioxidante del cerebro son factores clave involucrados en la etiología. Es por ello que se ha tomado como alternativa de tratamiento los alimentos ricos en antioxidante ya que beneficia a detener o limitar el daño causado por los radicales libres. El Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (CIAD, 2020) menciona que: “Algunos de los antioxidantes más comunes en los alimentos son los polifenoles, carotenoides, vitaminas, fibra y péptidos bioactivos, entre otros”. (párr. 2)

El organismo utiliza antioxidantes para equilibrar los radicales libres, esto les impide causar daño a otras células, brinda protección y puede revertir alguno de los daños e incluso aumentando su inmunidad.

Según Lanyau (2009) dice que:



Las sustancias antioxidantes como las vitaminas E, C, carotenos, polifenoles pueden reducir el daño neuronal y la inhibición producida por las reacciones oxidativas por lo que diversos estudios han sido diseñados para explorar la relación entre la ingestión de estos nutrientes y la enfermedad. Un estudio prospectivo de 6 años en 5 395 holandeses con edades mayores o iguales a 55 años muestra que los individuos con una alta ingesta de vitaminas C y E tienen un menor riesgo de EA. (p. 60)

A pesar de que los años fueron pasando, se temía que aquella aportación no lograra ser un avance positivo para la prevención o tratamiento, sin embargo, aquello no ha cambiado ya que uno de los hallazgos más recientes mencionaba lo siguiente Montero, J (2023):

Se ha visto que la suplementación de vitamina C en combinación con vitamina E podría relacionarse con un menor riesgo de padecer EA. En un estudio transversal prospectivo se encuestó a 4740 personas, 200 tenían EA, el resto estaban en riesgo de padecerlo y 104 durante el seguimiento fueron diagnosticados de EA, se intentó buscar la relación entre antioxidantes y el riesgo de EA, y se observó que la eficacia de la suplementación de estas vitaminas de forma conjunta sí que mejoraba el diagnóstico de la EA, por separado no hubo resultado a favor. (p.12)

Es por ello que ese avance que se obtuvo años atrás no se descarta ya que se pudo obtener resultados positivos. Es verdad que existe una complicación para determinar los objetivos del tratamiento y distinguir entre lo que puede ser dañino o logra ser factible para el cerebro, sin un conocimiento preciso de las vías involucradas en la progresión de la enfermedad. Pero algo importante de mencionar es que el cuerpo humano por naturaleza llega a producir algunos antioxidantes, sin embargo, al momento que existen excesos de radicales libre, se ve necesario obtener antioxidantes adicionales a través de ciertos alimentos y vitaminas.

Actualmente existen informes que evidencian que los compuestos polifenoles, incluyendo flavonoides, pueden prevenir el deterioro cognitivo. El Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (2021) menciona que gracias a sus laboratorios han establecido que:” Las frutas que más destacan por su contenido polifenólico y por su actividad antioxidante se encuentran en arándanos, moras, frutillas y frambuesas”. (párr.4)

La Biblioteca Nacional de Medicina (2021) sustenta que:



Los alimentos ricos en flavonoides, debido a sus sorprendentes efectos sobre la salud, se han descrito como superalimento. Esto incluye todos los alimentos de origen vegetal, principalmente té, frutas, verdura, cereales, legumbres, frutos secos y vino. El té y el vino son las principales fuentes dietéticas de flavonoides en las sociedades orientales y occidentales, respectivamente. Además, las verduras de hojas verdes, las cebollas, las manzanas, cerezas y cítricos. (párr.6)

Gracias al importante aporte de los polifenoles y flavonoides, diversas investigaciones comenzaron a centrarse en su potencial como agentes antioxidantes, obteniendo resultados positivos en la prevención y el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer. Como el caso de Gutiérrez et al. (2021) sustenta que: Una de las poblaciones objetivas para la suplementación con polifenoles fueron los adultos mayores sanos. En este caso la suplementación con curcumina (80 mg/ d) en 38 sujetos mostró un efecto beneficioso sobre la memoria de trabajo después de 12 semanas, así como mejor estado de ánimo y menor fatiga tanto a las 4 como a las 12 semanas del ensayo. De manera similar, el consumo de 258 mg/d de flavonoides de un extracto rico en polifenoles de uva y arándano durante 6 meses en 92 sujetos mejoró el deterioro de la memoria episódica relacionada con la edad en aquellos sujetos con mayor deterioro cognitivo. El efecto de consumir dos tazas de jugo de cereza ácida Montmorency mejoró la memoria y el rendimiento en tareas de aprendizaje después de un ensayo controlado aleatorio de 12 semanas en 37 adultos mayores. (párr.22)

En años recientes, diversos estudios han demostrado resultados positivos respecto al papel de los antioxidantes, los cuales se obtiene un efecto protector frente al daño celular y al desarrollo de enfermedades neurodegenerativas. González et al. (2025) menciona que:

Un ensayo clínico estudió en forma prospectiva contra placebo el efecto de un extracto rico en polifenoles de arándanos y uva por 6 meses, en una población de 215 adultos mayores sanos entre los 60 y 70 años. Concluyó una mejoría en la memoria episódica en el subgrupo de peor desempeño cognitivo. (p.9)

Posteriormente González et al. (2025) sustentó que:

Un estudio realizado en Italia, en pacientes con deterioro cognitivo leve, incluyó 55 pacientes entre 56 y 75 años. Reportó que un extracto de polifenoles de cacao habría logrado estabilidad clínica al año de seguimiento en un 33% y hasta en un 66% mejoría de función cognitiva en relación a atención y



memoria, dando como resultado su potencial factor protector en la estabilidad o reversibilidad del deterioro cognitivo. (p. 9)

Se ha demostrado que la suplementación con alimentos ricos en compuestos antioxidantes produce efectos positivos en la salud humana. Diversos estudios evidencian que una dieta con alto contenido de polifenoles y flavonoides contribuyen a reducir el daño oxidativo y ofrece una protección significativa frente a enfermedades neurodegenerativas, como la enfermedad de Alzheimer.

CONCLUSIONES

La enfermedad de Alzheimer contribuye un importante problema de salud pública debido a su alta incidencia y limitantes en la disponibilidad de tratamientos. Los análisis revisados demuestran que, no existe una cura definitiva, pero, se logra identificar que la adopción de hábitos saludables, especialmente una alimentación rica en antioxidantes, puede desempeñar un papel protector frente al deterioro cognitivo. Los compuestos presentes en fruta, verdura y otros alimentos de origen natural ayudan a contrarrestar el estrés oxidativo, uno de los principales factores asociados a la progresión de la enfermedad. El Diario de Navarra sacó un apartado que transmite el sentimiento más profundo de personas que padecen de tal enfermedad. Cortés (citada en DN contenidos, 2021) Menciona que: “La enfermedad que más duele es la que se padece. El sufrimiento que da el Alzheimer no duele en lo físico. Destroza el alma. Hace añicos el corazón”. (párr. 10)

Mencionado todo lo anterior, se pudo identificar que la falta de información y difusión sobre la prevención y manejo de la demencia sigue siendo un desafío que requiere atención, ya que la educación y orientación tanto a la población como a los cuidadores resultan fundamentales para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y fortalecer las estrategias de prevención.

LISTA DE REFERENCIAS

- CAEME. Innovación para la salud. (27 de mayo de 2022). Alzheimer: la historia de una enfermedad que desafía a la ciencia. <https://www.caeme.org.ar/alzheimer-la-historia-de-una-enfermedad-que-desafia-a-la-ciencia/>
- CENIDSP/SSI. (20 de septiembre de 2023). 21 de septiembre: Día mundial del Alzheimer. <https://www.insp.mx/avisos/21-de-septiembre-dia-mundial-del-alzheimer>



Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo. (27 de agosto de 2020). *Antioxidantes en alimentos mexicanos*. <https://www.ciad.mx/antioxidantes-en-alimentos-mexicanos/>

Diccionario del cáncer NCI. (s.f.). Estrés oxidativo. En *Instituto Nacional del Cáncer*. Recuperado el 21 de octubre de 2025.

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/estres-oxidativo>

DN Contenidos. (21 de septiembre de 2021). Día Mundial del Alzheimer: frases y mensajes para concienciar sobre esta enfermedad. <https://www.diariodenavarra.es/noticias/vivir/vida-sana/2021/09/21/dia-mundial-alzheimer-frases-mensajes-concienciar-sobre-enfermedad-501367-3196.html>

Enfermedades del Alzheimer y demencias relacionadas. (s.f). *¿Qué es la enfermedad de Alzheimer?*. <https://www.alzheimers.gov/es/alzheimer-demencias/enfermedad-alzheimer>

Gómez Mena, C. (20 de septiembre de 2025). En el mundo, cada tres segundos una persona desarrolla algún tipo de demencia. <https://www.jornada.com.mx/noticia/2025/09/20/sociedad/en-el-mundo-cada-tres-segundos-una-persona-desarrolla-algun-tipo-de-demencia>

González Hernández, J., Nieto, A. y Guzmán, P. (2025). Efectividad de los polifenoles en el tratamiento del deterioro cognitivo no demencia: estudio de revisión. *Memoriza*. 21: 1-16. <https://www.memoriza.com/wp-content/uploads/revista/2025/polifenoles-21-1-16.pdf>

Gutiérrez L, Folch A, Rojas M, Cantero JL, Atienza M, Folch J, Camins A, Ruiz A, Papandreou C, Bulló M. (2021). Effects of Nutrition on Cognitive Function in Adults with or without Cognitive Impairment: A Systematic Review of Randomized Controlled Clinical Trials. *Nutrients*.13(11):3728. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8621754/>

Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos. (09 de marzo de 2021). *Polifenoles: Moléculas con beneficios para la salud asociadas al consumo de frutas y verduras*. <https://inta.uchile.cl/noticias/191143/polifenoles-moleculas-con-beneficios-para-la-salud->

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (29 de febrero de 2024). *Medidas preventivas para reducir los factores de riesgo asociados a la enfermedad de Alzheimer*.



<https://www.gob.mx/inapam/articulos/medidas-preventivas-para-reducir-los-factores-de-riesgo-asociados-a-la-enfermedad-de-alzheimer?idiom=es>

Lanyau Domínguez, Y. (2009). La dieta en la enfermedad del Alzheimer. *Revista Cubana de Salud Pública*. 35(4), pp. 54-64. <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2009.v35n4/55-64/es>

Montero Hernández, J. (2023). *Prevención de la enfermedad de Alzheimer mediante la nutrición*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/61330>

Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo de 2025). *Demencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

Riverol Fernández, M. (s.f). Enfermedad del Alzheimer. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/enfermedad-alzheimer>

Secretaría de Salud (SESA). (05 de octubre de 2021). Enfermedad de Alzheimer, demencia más común que afecta a personas adultas mayores. *Gobierno de México*. <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/enfermedad-de-alzheimer-demencia-mas-comun-que-afecta-a-personas-adultas-mayores?idiom=es>

