



**ESTADO DE POLÍTICAS PÚBLICAS ENFOCADAS EN LA REDUCCIÓN
DEL RIESGO DE DEMENCIA EN CHILE. UN ANÁLISIS
COMPARATIVO.**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE
MAGÍSTER EN POLÍTICAS PÚBLICAS**

**Alumno: Oscar Monsalve Rojas
Profesor Guía: Javier Núñez Errázuriz**

Santiago, diciembre de 2022

UNIVERSIDAD DE CHILE
Taller de Tesis-AFE
Maestría en Políticas Públicas
Primavera 2022

Autor: Oscar Monsalve Rojas

Tema: Estado de políticas públicas enfocadas en la reducción del riesgo de demencia en Chile. Un análisis comparativo.

Entrega de segundo borrador

1. Introducción

La demencia es una enfermedad que se caracteriza por la disminución de la capacidad de procesar el pensamiento, lo que es una forma de deterioro cognitivo. Se puede manifestar en distintas etapas de la vida y es provocada principalmente por dolencias o daños en el cerebro, como el Alzheimer o fuertes golpes en el cráneo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que para el año 2019 había 55 millones de personas con demencia en el mundo, además, dicho organismo estima que al año 2030 habrá 78 millones de personas con esta enfermedad y 130 millones al año 2050.

Esta enfermedad deriva en distintos costos, tanto directos desde el punto de vista médico, de prevención, atención clínica y tratamiento, como también costos sociales, como los gastos específicos de la familia o en desmedro de la economía de una comunidad, debido a que una persona con demencia no puede trabajar.

Para enfrentar este problema, la OMS elaboró el Plan de Acción Mundial sobre la Respuesta de Salud Pública a la Demencia 2017-2025. Este plan posee distintos

ejes; la reducción de riesgos, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la enfermedad, el apoyo a los cuidadores, entre otros elementos. Además, define los marcos de referencia normativos y de seguimiento a nivel internacional, regionales y nacionales para el cumplimiento de este plan.

Diversos estudios han enfocado su trabajo en la prevención de la demencia, basándose en la determinación de factores de riesgos modificables que permiten reducir la prevalencia de demencia en la población. En ese sentido, la Comisión Lancet (2020), indica que factores de riesgo en las distintas etapas de la vida pueden contribuir a mayor riesgo de demencia. En Chile la situación es similar, ya que la comparación de múltiples factores de riesgo concluyó que el 45,8 % de los casos de demencia podían atribuirse a factores de riesgo de demencia modificables (Vergara et al., 2021).

Este trabajo abordará esta problemática a partir de la siguiente pregunta de investigación; ¿Cuál es el estado avance de las políticas públicas en Chile enfocadas en la reducción del riesgo de demencia en relación con las directrices internacionales?

La relevancia de la pregunta es poder ver el estado de las políticas públicas enfocadas en la prevención de la demencia en el país y contrastarla con estándares internacionales y otros países de Latinoamérica, para así establecer puntos de avances entre ellos. Lo anterior, considerado la proyección del incremento de personas con demencias en el mundo y las distintas problemáticas que este problema genera en el individuo, su familia y la sociedad en su conjunto.

Para contestar esta pregunta, se realizará una revisión documental de los lineamientos internacionales que tratan sobre la prevención de la demencia, el cual se utilizará como base para un análisis comparado entre Chile y otros países de Latinoamérica miembros de la OCDE con similar Producto Interno Bruto.

2. La demencia en el mundo, sus impactos y formas de tratamiento y prevención.

2.1. Demencia como problema mundial y local.

Técnicamente, la OMS (2021) define la demencia como un síndrome, generalmente de carácter crónico o progresivo, que provoca un deterioro de la función cognitiva (es decir, de la capacidad de procesar el pensamiento) más allá de lo que cabría esperar de las consecuencias habituales del envejecimiento biológico. La demencia es el resultado de una serie de enfermedades y lesiones que afectan de manera directa o indirectamente al cerebro.

Las estadísticas oficiales de la OMS estimaron que en el año 2019 55 millones de personas en el mundo vivían con demencia. Además, informan que, si se mantiene el mismo comportamiento de la población a nivel mundial, al año 2030 habrá unos 78 millones de personas con demencia, y al año 2050, 139 millones, lo que equivale a un incremento de 153 % en 31 años.

Un estudio realizado por Dementia Forecasting Collaborators (2022) estimó que el número de personas en el mundo con demencia aumentaría a 152 millones en el año 2050. Estos incrementos podrían explicarse en gran medida en el crecimiento de la población y del aumento de la esperanza de vida de las personas.

De acuerdo a los mismos datos de la OMS, al año 2019 en el grupo etario entre los 40 a 79 años, la población con demencia no era de más del 7 %, mientras que entre los 80 a 84 años fue de un 14 %, entre los 84 a 90 años un 22 % y de 36 % en la población de más 90 años (Ver Cuadro 2). Esto permite determinar que la población con demencia aumenta a medida que aumenta la edad de las personas.

2.2. Impactos y costos asociados a la demencia.

La demencia tiene asociados distintos costos dependiendo del tipo de cuidados o atenciones que requieren las personas afectadas. Estos costos son; (1) costos médicos directos, asociados a los gastos en el sistema de salud, ya sea en diagnóstico, atenciones clínicas y tratamiento; (2) costos sociales directos, como servicios a nivel comunitario de apoyo; y (3) costos indirectos, como, por ejemplo, el tiempo utilizado por la familia para cuidar a una persona con demencia.

La OMS (2021) estimó que el costo global asociado a la demencia el año 2019 fue de 1.300 billones de dólares, de los cuales 213 billones de dólares (16,2%) corresponden a costos médicos directos, 448 billones de dólares (34,2%) son costos sociales directos y 651 billones de dólares (49,6%) son asociados a los costos indirectos. El costo total por persona es de 23.736 dólares (Ver Cuadro 3).

2.3. Factores de riesgo asociados a la reducción de la demencia.

Existe una relación entre la demencia y enfermedades no transmisibles (depresión, diabetes, entre otros) y los factores de riesgo conductuales (falta de actividad física, dietas poco saludables, entre otros).

En ese sentido, La Comisión Lancet (2020), indica que factores de riesgo en la vida temprana (educación), mediana edad (hipertensión, obesidad, y abuso de alcohol) y adultez (tabaquismo, depresión, inactividad física, social aislamiento, diabetes y contaminación del aire) pueden contribuir a mayor riesgo de demencia.

Desde otra perspectiva, para (Kivipelto, M., et al, 2021) la demencia es provocada por factores de riesgo genéticos y ambientales. Determina que un tercio de los

casos de demencia son atribuibles a siete factores de riesgo modificables; diabetes, hipertensión, obesidad, inactividad física, depresión, tabaquismo y baja educación.

2.4. Políticas públicas de prevención de demencia en el mundo.

El Plan de Acción Mundial sobre la Respuesta de Salud Pública a la Demencia 2017-2025 permitió a la OMS para elaborar un documento guía para la reducción de los riesgos de deterioro cognitivo y demencia (OMS, 2019), el cual consiste en una serie de intervenciones enfocadas en; promover la actividad física, cese de consumo de tabaco, nutrición adecuada, trastornos de consumos de alcohol, entre otras, manejo de intervención de hipertensión y diabetes, entre otras.

Esta guía se traduce en intervenciones para la reducción de los riesgos modificables que producen la demencia, además de indicar la población específica que impacta cada intervención, además de entregar orientaciones y recomendaciones para su aplicación. Además, dicha guía estableció como objetivo el que todos los países tengan al menos una campaña de sensibilización sobre la demencia. Los indicadores extraídos del Global Dementia Observatory (GDO), indican que solo el 45 % de los países miembros de la OMS han implementado al menos una campaña de reducción de riesgo de demencia.

Países como Estados Unidos, Alemania y Finlandia han puesto en marcha campañas enfocadas en la reducción de la demencia basándose en los lineamientos de la OMS. Además, hay que destacar los esfuerzos de Brasil (*Protocolo Clínico y Directrices para la enfermedad de Alzheimer*), Uruguay (*Recomendaciones para el Abordaje Integral de la Demencia*) y España (*Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias 2019-2023*), han elaborado iniciativas sobre el tema, lo que permite

afirmar que existen iniciativas locales para enfrentar esta enfermedad. En el caso de Chile, el año 2017 se publicó el "*Plan Nacional de Demencia*", el cual establece un plan de acción basado, entre otros elementos, por la prevención de la demencia. Además, se fijan objetivos, responsables y plazos de implementación de la misma.

2.5. Tensiones técnicas y políticas.

La proyección del incremento de la población con demencia en el mundo es un problema de salud pública ineludible, que, a su vez, permite establecer acciones y políticas a nivel global y local que se enfoquen en revertir o mitigar ese escenario.

Por un lado, se pueden observar tensiones entre los lineamientos definidos por la OMS y lo aplicado por los países miembros de dicho organismo, donde el 58 % de ellos ha implementado planes o políticas enfocadas en la reducción del riesgo de demencia, además, solo el 45 % de los países miembros de la OMS ha implementado alguna campaña de difusión asociada a la reducción de la enfermedad.

La demencia se previene, detecta, trata y cuida oportunamente a la persona con esta enfermedad y existen gastos y costos asociados a cada una de esas acciones. A nivel de costos, el 49,6 % corresponde a costos indirectos, los cuales son asumidos principalmente por las familias que realizan los cuidados de estas personas. Esto permite establecer que el enfoque de las políticas públicas de demencia está en la detección y tratamiento, en vez de la prevención de la enfermedad.

Por último, el establecer políticas públicas que permitan disminuir los factores de riesgo de demencia modificables es un esfuerzo intersectorial, ya que hay acciones asociadas a educación y salud, que necesariamente requieren coordinación institucional para que logren el objetivo de reducción de riesgo de demencia.

3. Metodología

Para contestar la pregunta *¿Cuál es el estado avance de las políticas públicas en Chile enfocadas en la reducción del riesgo de demencia en relación a directrices internacionales?* se hará un análisis comparado de políticas públicas.

Este análisis considera dos perspectivas. Primero, una revisión documental de la evidencia internacional de políticas públicas enfocadas en la reducción de demencia. Esto permite determinar si Chile y los países estudiados disponen de políticas públicas para abordar este problema. La segunda perspectiva es el análisis comparativo de esas políticas públicas de estos países en función de las directrices definidas por la OMS. Esto permite establecer si estas políticas consideran los elementos de prevención establecidos por ese organismo.

Lo anterior permite comparar los países y los factores estudiados, los cuales son; (1) *Implementación de política pública con un componente de prevención de la demencia*; (2) *Objetivos de dichas políticas públicas*; (3) *Acciones ejecutadas para cumplir los objetivos*; (4) *Plazos de implementación y seguimiento*; y (6) *Aplicación de directrices de la OMS enfocadas en la prevención de la demencia*.

Se utilizó el indicador de Producto Interno Bruto (PIB) per cápita de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico para seleccionar los países. Esta elección se justifica en que el PIB es una medida estándar que permite medir la actividad económica de un país, y al realizar una división de ese valor con la cantidad de habitantes, se pueden comparar países sin incluir factores como diferencia poblacional, entre otros. Se seleccionaron cuatro países de América con similar valor de ese indicador a Chile; Argentina, Costa Rica, México y Colombia.

Debido a que Argentina, Costa Rica y Colombia no poseen políticas públicas

enfocadas en la demencia, se incluye a este análisis Estados Unidos y Canadá, los otros dos países de la Región que han desarrollado estas políticas. Por último, se incluye a este análisis a Brasil, que pese a tener un PIB per cápita menor a Chile, es un país miembro de la OMS.

3.1. Políticas públicas de reducción de demencia a nivel local.

3.1.1. Chile - Plan Nacional de Demencia.

El año 2017 el Ministerio de Salud de Chile presento el Plan Nacional de Demencia (2017), el cual consiste en lineamientos específicos para abordar esta problemática. Este documento considera un componente de *prevención y diagnóstico oportuno de la demencia*. Además, dentro de sus objetivos se encuentra el *incentivar y promover la perspectiva de prevención en el abordaje de las demencias*.

Como acciones preventivas, este Plan considera *integrar programas para la prevención de las demencias con los que existen actualmente para otras patologías crónicas en los distintos niveles de atención de salud*. El plazo de ejecución de estas acciones va desde el año 2017 al 2025.

3.1.2. México - Plan de acción Alzheimer y otras Demencias 2014-2018.

El año 2014 la Secretaría de Salud de México presento el Plan de acción Alzheimer y otras Demencias (2014), el cual contiene estrategias y acciones específicas para abordar esta problemática. Este documento considera un componente asociado a la *estrategia de prevención y promoción de la salud mental*. Además, dentro de sus objetivos se encuentra el *generar política pública de promoción de la salud mental con perspectiva de curso de vida y considerando los actores de riesgo conocidos*,

para incentivar el envejecimiento activo y saludable.

Como acciones preventivas, este plan considera *concientizar, fortalecer las campañas de prevención contra diabetes, obesidad, hipertensión e inactividad física, además de promover el cuidado de la salud mental en todas las etapas de la vida.* El plazo de ejecución de estas acciones es *desde el año 2013 a 2018.*

3.1.3. Estados Unidos - National Plan to Address Alzheimer's Disease.

El año 2011 se promulgó como Ley el Proyecto Nacional de Alzheimer (NAPA) en Estados Unidos, el cual reconoce esa enfermedad y las demencias relacionadas como enfermedades. Esta Ley faculta al Departamento de Salud y Servicios Humanos de ese país a elaborar un proyecto nacional, que considere políticas para *superar la enfermedad, coordinar investigación y entrega de servicios a la población, acelerar el desarrollo de tratamientos que prevengan, detengan o reviertan esta enfermedad, además de mejorar las herramientas de diagnóstico y de atención y tratamiento.* Tiene un periodo de ejecución hasta el año 2025.

Este plan considera un objetivo de prevención y tratamiento oportuno del Alzheimer y demencias relacionadas, desde la perspectiva de la *investigación e identificación de las etapas presintomáticas de estas enfermedades.* En ese sentido, el año 2021 este plan añade un nuevo objetivo, referido a *acelerar acciones para promover el envejecimiento saludable y reducir los factores de riesgo de la demencia.*

3.1.4. Canadá - A Dementia Strategy for Canada.

La estrategia nacional de Demencia de Canadá (2019) es un plan que tiene como objetivo *prevenir la demencia, avanzar en terapias y encontrar una cura a la*

enfermedad, como así también el mejorar la calidad de vidas de las personas que viven con esta enfermedad y sus cuidadores.

Este plan considera la prevención como objetivo nacional, incluyendo como elementos de trabajo el *avanzar en la investigación para identificar y evaluar factores de riesgo modificables, contribuir evidencia para promover intervenciones efectivas, además de apoyar medidas que aumenten la contribución de entornos sociales y de comportamientos saludables.*

3.1.5. Argentina, Costa Rica, Colombia y Brasil.

La revisión documental no permitió encontrar programas o planes de prevención de demencia en estos países. Si bien en ellos se han definido insumos asociados a esa enfermedad, no consideran el foco de prevención en ellos (Ver Cuadro 4). Por esta razón, estos países no serán incluidos en los análisis posteriores.

3.2. Prevención de demencia y lineamientos de la OMS

El Plan de Acción Mundial sobre la respuesta de Salud Pública a la Demencia estableció dentro de sus áreas de acción la prevención de los factores de riesgos modificables, definiendo acciones que vinculen programas, políticas y campañas que permitan la reducción de esos factores, a partir de la promoción de la salud, fomento de la actividad física, dietas saludables y equilibradas. Solo Estados Unidos ha implementado al menos una campaña o iniciativa de reducción de riesgo de demencia reconocida por ese organismo. Por otro lado, tanto Chile, Estados Unidos y Canadá han incluido la reducción del riesgo de demencia en sus planes de demencia, mientras que el plan de Brasil no lo consideró.

4. Estado de avance de políticas públicas enfocadas en prevenir la demencia

4.1. Situación de Chile

Chile enfocó sus políticas públicas de demencia en el diagnóstico, diseño de sistema de cuidados, desarrollo de habilidades y competencias y promover comunidades solidarias para las personas con demencia, además de implementar un sistema de evaluación y monitoreo para fortalecer el conocimiento sobre la demencia por sobre la prevención de esta enfermedad.

En ese sentido, el Plan Nacional de Demencia del año 2017 definió acciones para enfrentar esta enfermedad. Son nueve los objetivos con acciones específicas que considera este plan, que van desde la prevención de la enfermedad, el desarrollo de sistemas de diagnóstico oportuno, diseño de sistemas de cuidados, fomentar habilidades y competencias en la atención de personas con demencia, entre otros.

Considerando la cantidad de acciones de cada objetivo, el énfasis del plan está en; objetivo dos (*Desarrollar un sistema de diagnóstico de la demencia en los diferentes niveles de atención de la red con protocolos de referencia y contra-referencia*), objetivo tres (*Diseñar un sistema de cuidados continuos, coordinados y de diferentes grados de complejidad para la persona y su entorno para que sea implementado en las redes locales*) y objetivo cuatro (*Desarrollar habilidades y competencias para la atención de las personas con demencia de los actores sociales y sanitarios*) (Ver Cuadro 5).

En cuanto al primer objetivo de este plan, que es *Promover la prevención en el abordaje de las demencias*, solo tiene una acción definida del total de las acciones

definidas en el plan (treinta y dos). Esto permite establecer que la prioridad del Plan Nacional de Demencia está en objetivos asociados al diagnóstico, tratamiento y cuidado de las personas con esta enfermedad.

En ese sentido, la División de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud elaboró el Plan Nacional de Salud integral para personas mayores (2021), el cual está focalizado en esa población, pero no aborda directamente la prevención, diagnóstico y tratamiento de la demencia, sino que se enfoca en estas actividades a nivel general para la prevención de enfermedades y dolencias.

Considerando lo expuesto en este punto, el Plan Nacional de Demencias resulta insuficiente para prevenir la demencia en el país, ya que el enfoque del mismo está en otras acciones relacionadas con la enfermedad y no en la prevención de ella sobre la base de la reducción de factores de riesgos modificables en la población.

No obstante, existe una iniciativa local que se enfoca en la prevención de la demencia llamada proyecto **LatamFingers**, el cual consiste en intervenciones en estilo de vida para prevenir el deterioro cognitivo. Este proyecto es un piloto ejecutado por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile e inicio en el mes de marzo de este año. Este proyecto se basa en la iniciativa internacional "World-Wide FINGERS", que busca recopilar evidencia en Latinoamérica para implementar intervenciones preventivas en grupo de riesgo de deterioro cognitivo.

4.2. Análisis comparativo entre los países estudiados.

México, Estados Unidos, Canadá y Chile, han establecido políticas públicas de prevención de demencia. El Cuadro 6 resume las acciones enfocadas en la prevención de la demencia en estos países, detallando el enfoque del objetivo de

prevención de la demencia, como también las acciones específicas para lograrlos. Se puede evidencia que el país cuya acción de prevención de demencia es la menos concreta es Chile. Por otro lado, desde la mirada del seguimiento de estos planes y sus acciones, tanto Estados Unidos¹ como México² establecen mecanismos para ellos de manera clara y accesible. En cuanto a plazos, los cuatro países los establecen de manera formal el plazo de duración y/o extensión en sus planes; Chile (año 2017 a 2025); México (año 2014 a 2018), Estados Unidos (año 2011 a 2025) y Canadá (año 2019 a 2025).

La envergadura de las políticas públicas de estos países puede ser explicada del gasto en salud de estos países con el pasar del tiempo. El Cuadro 1 presenta el gasto per cápita en salud en estos países entre los años 2011 al 2020.

Cuadro 1: Gasto per cápita en salud de Canadá, expresado en dólares en Chile, México y EEUU entre los años 2011 y 2020.

Country	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Canadá	4.229	4.336	4.429	4.537	4.635	5.044	5.150	5.308	5.190	5.828
Chile	1.355	1.485	1.658	1.755	1.834	1.941	2.120	2.281	2.297	2.413
México	912	973	1.003	990	1.063	1.103	1.100	1.122	1.117	1.227
EEUU	8.079	8.346	8.520	8.926	9.355	9.718	10.046	10.451	10.856	11.859

Fuente: elaboración propia en base del indicador Health expenditure and financing: Health expenditure indicators”, OECD Health Statistics” del año 2022.

En ese sentido, la Comisión de prevención de Demencia (Dementia Forecasting Collaborators) menciona como un desafío de política pública el planificar los esfuerzos para en ampliar la disponibilidad de recursos necesarios para satisfacer las necesidades de las personas con demencia y sus cuidadores, además, releva

¹Seguimiento anual. Última National Plan 2021 Update.

²Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018.

la necesidad de investigar intervenciones eficaces de bajo coste, que puedan ser aplicables en cualquier país, independiente de sus características.

4.3. Análisis comparativo entre los países estudiados con directrices de la OMS.

De acuerdo a lo desarrollado en el punto 3.2., queda en evidencia que los países de la región estudiados no aplican de igual manera de los lineamientos de prevención de demencia definidos por la OMS. Por un lado, de los cuatro países de la región que han reportado sobre esto, que son Chile, Estados Unidos, Canadá y Brasil, solo este último no ha incluido dentro de sus planes de demencia un componente de prevención, lo que es concordante con que solo el 58 % de los países miembros de ese organismo lo han hecho.

Por otro lado, solo Estados Unidos ha implementado al menos una campaña o iniciativa de reducción de riesgo de demencia que sea reconocida por ese organismo. No obstante, cabe señalar que los países miembros de la OMS que han puesto en marcha estos planes son en su gran mayoría países de ingresos altos y de la Región de Europa.

Cabe señalar que de acuerdo a lo informado por la OMS en el Informe sobre la situación mundial de la respuesta de la salud pública a la demencia (2021), parte de las campañas de prevención de riesgos se enfocaron en la prensa, televisión, radio y medios sociales. Además, estas fueron dirigidas en su gran mayoría (64 %) al público general, mientras que el resto fueron enfocadas a públicos específicos. Esto es útil para reflejar que estas campañas traducen en acciones abordables a nivel de políticas públicas, ya que se enfocan principalmente en difusión.

5. Conclusiones

Los esfuerzos para enfrentar las proyecciones de incremento de personas con demencia en el mundo son distintos e insuficientes, situación que se refleja en el análisis de políticas públicas de prevención de demencia en América. En ese sentido, la aplicación de los lineamientos del Plan de Acción Mundial sobre la Respuesta de Salud Pública a la Demencia de la OMS no ha sido aplicada integralmente por los países estudiados. En el caso de Chile, no ha implementado ninguna campaña o iniciativa que busque reducir el riesgo de demencia, no obstante, se pudo establecer que este país incluyó componentes de prevención de demencia en el plan para enfrentar esa enfermedad. En cuanto a la evidencia del resto de los países estudiados, la situación es más compleja para países como Argentina, Colombia, Costa Rica y Brasil, quienes no disponen de políticas públicas que apliquen alguna de las directrices de la OMS para la prevención de la demencia. Situación contraria ocurre con México, Estados Unidos y Canadá, quienes sí disponen de estas políticas públicas con acciones, plazos y mecanismos de seguimiento.

Cabe señalar que esta conclusión da espacio a acciones de políticas públicas locales, regionales y mundiales, tanto para enfrentar el problema de la demencia y su prevención en el corto y largo plazo.

5.1. Extensiones

Este trabajo permite establecer que la prevención de la demencia no es una acción pública relevante en Chile, y esto permite establecer desafíos de **políticas públicas a nivel intersectorial**, ya que la prevención de demencia debe ser abordado no solo desde la Institucionalidad de Salud, sino que debe incluir el área de Educación, para fomentar hábitos de vida saludable en edad temprana, o desde

el Deporte, para fomentar el ejercicio que permite disminuir el riesgo de obesidad, entre varios ejemplos de coordinación intersectorial.

Por otro lado, se han desarrollado esfuerzos en el país de **desarrollar programas e iniciativas para prevenir** deterioro cognitivo, como el proyecto LatamFingers, ejecutado por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Este proyecto se encuentra en una fase piloto, por lo que sus resultados podrían aportar a diseñar e implementar políticas públicas preventivas de la demencia en el país. Esto es en línea con lo expresado con grupos especializados como la Comisión de prevención de Demencia, quienes enfocan su investigación en la prevención de la enfermedad, para así establecer iniciativas eficaces, con costos menores y que puedan ser aplicadas en la población.

A nivel mundial, es necesario establecer mecanismos de **coordinación y apoyo internacional** que permita fomentar la inclusión de políticas públicas enfocadas en la prevención de demencia en países que, por sus características propias, no puedan implementarlas. Esto es relevante para evitar disminuir la proyección de población con demencia en las siguientes décadas, donde los países afectados son los de regiones con menor desarrollo e ingresos.

6. Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud (2017), Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017 - 2025. Washington. [click](#)
2. World Health Organization (2021), Global status report on the public health response to dementia. [click](#)
3. Livingston, G., et al. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413-446. [click](#)
4. Vergara, R., et al. (2022). Population attributable fraction of modifiable risk factors for dementia in Chile. *Alzheimer's Dement.* 14:e12273. [click](#)
5. GBD 2019 Dementia Forecasting Collaborators (2022). Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Public Health*, Volume 7, Issue 2, 2022, Pages e105-e125, ISSN 2468-2667. [click](#)
6. Servicio Nacional del Adulto Mayor (2010): Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores. [click](#)
7. Hojman, A. (2007), et al. The cost of dementia in an unequal country: The case of Chile. *PLoS One*. 2017 Mar 7;12(3):e0172204. [click](#)
8. Allegri, R. (2006), et al. Economic impact of dementia in developing countries: An evaluation of costs of Alzheimer-type dementia in Argentina. *International Psychogeriatrics*, 19(4), 705-718. [click](#)
9. Kivipelto, M., et al (2018). Lifestyle interventions to prevent cognitive impairment, dementia and Alzheimer disease. *Nature Reviews Neurology*, 14(11), 653-666. [click](#)

-
10. World Health Organization (2019), Risk reduction of cognitive decline and dementia. Who guidelenes. [click](#)
 11. Organización Panamericana de la Salud (2020), Directrices de la OMS para la reducción de los riesgos de deterioro cognitivo y demencia. Washington. [click](#)
 12. OECD (2022), Gross domestic product (GDP) (indicator).(Accessed on 2 October 2022) [click](#)
 13. Ministerio de Salud de Chile (2017). Plan Nacional de Demencia 2017. [click](#)
 14. Instituto Nacional de Geriátría/Secretaría de Salud de México.(2014). Plan de acción Alzheimer y otras demencias. [click](#)
 15. U.S. Department of Health and Human Services. (2021). National Plan to Address Alzheimer's Disease: 2021 Update. [click](#)
 16. Public Health Agency of Canada (2019). A Dementia Strategy for Canada, Together We Aspire. [click](#)
 17. Ministerio de Desarrollo Social de Argentina (2014). Programa Nacional de promoción de la calidad de vida para personas con deterioro cognitivo, Alzheimer y otras demencias. [click](#)
 18. Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor de Costa Rica (2014). Plan Nacional para la enfermedad de alzheimer y demencias relacionadas. Esfuerzos compartidos 2014-2024 (2014). [click](#)
 19. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2017). Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento del trastorno neurocognoscitivo mayor (Demencia) (Adopción). [click](#)

-
20. Ministerio de Salud de Brasil (2017). Protocolo clínico y guía terapéutica - Enfermedad de Alzheimer. [click](#)
 21. División de Prevención y Control de Enfermedades (2021). Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores y su Plan de Acción 2020-2030. [click](#)

7. Apéndices

Cuadro 2: Estimaciones de la prevalencia de la demencia (%) por grupo de edad (en bandas de 5 años de edad) por regiones de la OMS.

Región de la OMS	Grupo de edades distribuidos en años							
	40-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
Reg. Africana	0	1	2	3	6	11	18	31
Reg. de las Américas	0	1	2	4	8	14	22	38
Reg. de Asia Sudoriental	0	1	2	3	5	9	13	21
Reg. Europea	0	1	2	4	8	14	23	36
Reg. del Med. Oriental	0	1	2	4	7	13	22	35
Reg. del Pacífico Occidental	0	1	2	5	9	17	25	39
Total de países de la OMS	0	1	2	4	7	14	22	36

Fuente: elaboración propia con datos del reporte "Global status report on the public health response to dementia" de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Cuadro 3: Costos totales estimados de demencia el año 2019, distribuidos por región de la OMS.

Región OMS	Nro. de personas con demencia (en millones)	Costo total (en billones de US)	Costo por persona (en US)
Reg. Africana	1.9	15.6	8.202
Reg. de las Américas	10.3	364.6	35.501
Reg. de Asia Sudoriental	6.5	23.9	3.651
Reg. Europea	14.1	438.8	31.144
Reg. del Med. Oriental	2.3	31.2	13.428
Reg. del Pacífico Occidental	20.1	439.3	21.890
Total	55.2	1313.4	23.796

Fuente: elaboración propia con datos del reporte "Global status report on the public health response to dementia" de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Cuadro 4: Políticas públicas sobre demencia de Argentina, Costa Rica, Colombia y Brasil.

País	Nombre de plan
Argentina	Programa Nacional de promoción de la calidad de vida para personas con deterioro cognitivo, Alzheimer y otras demencias (2014).
Costa Rica	Plan Nacional para la enfermedad de alzheimer y demencias relacionadas. Esfuerzos compartidos 2014-2024 (2014).
Colombia	Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la demencia (2017).
Brasil	Protocolo clínico y guía terapéutica (2017).

Fuente: elaboración propia en base a documentación analizada para cada país.

Cuadro 5: Objetivos asociados al Plan Nacional de Demencias de Chile, indicando las acciones, en cantidad y porcentaje, asociadas a cada uno.

N° de Objetivo	N°	%
1. Promover la prevención en el abordaje de las demencias.	1	3
2. Desarrollar un sistema de diagnóstico en los diferentes niveles de atención de la red con protocolos de referencia y contra-referencia.	5	16
3. Diseñar un sistema de cuidados continuos, coordinados y de diferentes grados de complejidad para la persona y su entorno.	8	25
4. Desarrollar habilidades y competencias para la atención de las personas con demencia de los actores sociales y sanitarios.	5	16
5. Implementar un sistema de evaluación y monitoreo de parámetros de calidad y efectividad de las acciones del plan.	2	6
6. Fortalecer el conocimiento sobre las demencias en la comunidad.	3	9
7. Considerar las demencias y envejecimiento como línea prioritaria de investigación e innovación a nivel nacional.	1	3
8. Promover comunidades solidarias hacia las personas con demencias.	4	13
9. Actualizar el ordenamiento jurídico chileno de las demencias.	3	9

Fuente: elaboración propia en base a documentación analizada para cada país.

Cuadro 6: Acciones enfocadas en prevención de demencia de países estudiados

País	Objetivo asociado a la prevención	Acciones asociadas a la prevención
Chile	Incentivar y promover la perspectiva de prevención en el abordaje de las demencias.	Integrar programas para la prevención de las demencias con los que existen actualmente para otras patologías crónicas en todos los niveles de atención.
México	Generar políticas de promoción de la salud mental con perspectiva de curso de vida y considerando los actores de riesgo conocidos, para incentivar el envejecimiento activo y saludable.	Concientizar a la población sobre la problemática, fortalecer las campañas de prevención contra diabetes, obesidad, hipertensión e inactividad física para reducir factores de riesgo, integrar a toda la sociedad en la lucha contra la demencia y promover el cuidado de la salud mental en todas las etapas de la vida.
Estados Unidos	(1) Desarrollar nuevas modalidades de prevención y tratamiento y (2) difundir la información sobre los factores de riesgo, además de establecer intervenciones para reducir estos los factores de riesgo y fomentar actividades de promoción de la salud.	(1) Acelerar la acción de salud pública para abordar los factores de riesgo de la enfermedad de Alzheimer y demencias relacionada, (2) ampliar las intervenciones para reducir los factores de riesgo, gestionar las enfermedades crónicas y mejorar el bienestar a través de la Red de Envejecimiento (3) abordar las desigualdades en los factores de riesgo de entre las poblaciones marginadas
Canadá	(1) Desarrollar una mejor comprensión de cómo se puede prevenir la demencia y compartir información sobre cómo de desarrollar demencia o retrasar su aparición y (2) promover iniciativas que permitan disminuir factores de riesgo de demencia.	(1) Avanzar en la investigación para identificar y evaluar los factores de riesgo y protección modificables, (2) construir la base de pruebas para informar y promover la adopción de intervenciones eficaces, (3) ampliar el conocimiento de los factores de riesgo y protección modificables y de las intervenciones eficaces y (4) apoyar medidas que aumenten la contribución de los entornos sociales y construidos a la vida saludable y a la adopción de comportamientos de vida saludables.

Fuente: elaboración propia en base a documentación analizada para cada país.