

Plan Nacional de Demencia



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA



FEDERACIÓN MEXICANA DE ALZHEIMER





Instituto Nacional de Geriátría

Directora General

Dra. María del Carmen García Peña

Director de Enseñanza y Divulgación

Dr. Eduardo Sosa Tinoco

Director de Investigación

Dr. Raúl Hernán Medina Campos

Director de Modelos de Atención

Dr. Arturo Avila Avila

Subdirectora de Administración

MAP Erika Plata Córdoba

Este documento fue elaborado por el equipo del Instituto Nacional de Geriatría: María del Carmen García Peña, Mariana López Ortega, Sara Torres Castro, Paloma Roa Roja, Juan Francisco Flores Vázquez.

Con la valiosa participación de las siguientes instituciones y organizaciones:

- Asociación Mexicana para el Estudio de las Demencias
- Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)
- Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA)
- Dirección General de Promoción a la Salud (DGPS)
- Federación Mexicana de Alzheimer (FEDMA)
- Fundación Familiares de Alzheimer Aguascalientes A.C.
- Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD)
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Plan Nacional de Demencia México 2024.

ISBN 978-607-99294-1-1

© 2024, Instituto Nacional de Geriatría

Índice

• Siete mensajes clave para estrategias nacionales y políticas públicas	5
• Introducción	7
Epidemiología de la demencia en México y en el mundo.....	7
Estrategias Internacionales de Acción.....	9
Los Planes Nacionales de Demencia	11
El Plan Nacional de Demencia México	12
• Objetivos particulares.....	14
• Hacia la implementación del plan.....	15
Estrategia 1. Diagnóstico y trayectorias de atención.....	15
Estrategia 2. Cuidados.....	17
Estrategia 3. Eliminación del estigma.....	18
Estrategia 4. Difusión y apoyo a las asociaciones civiles.	19
• Recomendaciones para la implementación.....	20
1. Establecimiento de protocolos de detección, manejo y atención integral e integrada.	20
2. Fortalecimiento de la concientización y reducción del estigma.	21
3. Mejores sistemas y acceso a información y recursos de apoyo para las personas que viven con demencia y sus familiares.....	21
4. Promoción y prevención en salud pública.....	21
5. Apoyo y cuidados a largo plazo para personas con demencia y quienes les cuidan.	22
6. Fomento de la investigación y el desarrollo.....	23
• Lista de Participantes	24
• Referencias	26



Siete mensajes clave para estrategias nacionales y políticas públicas

Los siguientes mensajes clave aportan información fundamental al diseño de estrategias nacionales y la implementación de políticas públicas para hacer frente al creciente impacto de las demencias en nuestro país:

1. La demencia es un problema de salud pública prioritario: se estima que actualmente viven en México 1.3 millones de personas con demencia, y que esta cifra alcanzará los 3.5 millones en 2050.
2. En ausencia de sistemas sociales adecuados, las familias de personas que viven con demencia enfrentan un importante costo económico, emocional y social.
3. Hasta un 56% de casos de demencia podrían ser prevenidos con acciones de políticas públicas que promueven la salud cerebral a lo largo de la vida, e incluyen: mejorar el acceso a la educación, prevenir y atender oportunamente la diabetes, la hipertensión, el déficit auditivo y la depresión, disminuir la obesidad, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, y promover el contacto social y la actividad física.

4. La eliminación del estigma del personal de salud y la población general hacia la demencia es un aspecto fundamental para promover su atención oportuna.
5. El tamizaje cognitivo protocolizado en el primer nivel de atención es el primer paso para identificar los posibles casos de deterioro cognitivo y/o demencia. Este se debe articular con protocolos de atención y seguimiento adecuados.
6. Se requiere la coordinación y capacitación de los diferentes niveles de atención para brindar un seguimiento adecuado a las personas que viven con demencia en nuestro país.
7. Las políticas públicas y estrategias nacionales deben considerar a los familiares y cuidadores de personas con demencia para mitigar el impacto económico, emocional y social de la demencia en las familias mexicanas.



Introducción

Epidemiología de la demencia en México y en el mundo

A nivel mundial, el envejecimiento poblacional conlleva la necesidad de adaptarse como sociedad, para garantizar el bienestar y la dignidad de todas las personas. Las actuales proyecciones demográficas en México indican que, en menos de 30 años, 2 de cada 10 mexicanos serán personas adultas mayores (Consejo Nacional de Población, 2021). Al igual que otros países de ingresos bajos y medios, México enfrenta importantes desafíos para hacer frente a las necesidades de salud de una población que envejece dada la elevada prevalencia de enfermedades crónicas y otros factores de riesgo que pueden ocasionar enfermedades incapacitantes (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2020). Este escenario se vuelve más complejo si las políticas públicas, los sistemas de salud y de atención social no consideran el creciente impacto de condiciones complejas como la demencia, actualmente una de las principales causas de discapacidad y dependencia en personas adultas mayores (Organización Mundial de la Salud, 2023).

La demencia es un síndrome causado por diversas enfermedades que ocasionan daño cerebral, como la enfermedad de Alzheimer y la enfermedad cerebrovascular, entre otras. Este daño provoca un deterioro de funciones mentales como la memoria, el lenguaje o la capacidad para tomar decisiones, y se traduce en la pérdida de distintas habilidades para vivir de

manera independiente (Organización Mundial de la Salud, 2021). La demencia es una prioridad de salud pública a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud, 2012), en México contribuye significativamente a la mortalidad prematura y a los años vividos con discapacidad (Parra-Rodríguez et al., 2020).

Se estima que alrededor de 1.3 millones de personas viven con demencia en México (Secretaría de Salud, 2021), y que esta cifra alcanzará los 3.5 millones para 2050 (Gutiérrez-Robledo & Arrieta-Cruz, 2015). La prevalencia de demencia en personas de 60 años y más en México se ha estimado en un 7.9%, siendo más frecuente en mujeres (9.1%) que en hombres (6.9%), y en áreas rurales (9.4%) que en urbanas (7.7%) (Manrique-Espinoza et al., 2013). Con respecto a la incidencia, se calcula que, en México, cada año se presentan aproximadamente 27 casos nuevos de demencia por cada mil personas de 60 años y más (Acosta-Castillo & Sosa-Ortiz, 2016; Mejía-Arango & Gutiérrez-Robledo, 2011).

En México, la demencia es la segunda enfermedad neurológica que causa más años vividos con discapacidad, es la causa más común de muerte en personas de 70 años y más (Agudelo-Botero et al., 2023), y contribuye de manera creciente a los años de vida ajustados por discapacidad: desde un 123.9 por cada 100,000 habitantes en 1990 hasta 272.2 en 2019 (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2020).

La enfermedad de Alzheimer, una enfermedad neurodegenerativa progresiva y hasta hoy incurable, es la causa más común de demencia, contribuyendo hasta un 70% del total de casos a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud, 2023). A pesar de que se presenta de manera desproporcionada en las personas adultas mayores, la demencia no forma parte del envejecimiento normal. Por el contrario, es una enfermedad potencialmente prevenible, que requiere ser abordada de manera integral con un enfoque en la optimización de la funcionalidad y la calidad de vida de la persona que vive con demencia y quienes le cuidan. La creciente

prevalencia de demencia no solo ejerce presión económica sobre el sistema de salud, sino que también exige la participación de la sociedad en general (Gutiérrez-Robledo et al., 2022).

En ausencia de sistemas sociales adecuados, las personas con demencia y sus familiares enfrentan un importante impacto económico, social y emocional. En países de ingresos bajos o medios como México, los costos de los cuidados asociados a la demencia son absorbidos hasta en un 85% por la familia (Prince et al., 2015). Además, los cuidados son otorgados mayoritariamente por mujeres, lo que implica una pérdida de ingresos por la necesidad de reducir las horas de trabajo o dejar el empleo, contribuyendo a la vez a perpetuar la inequidad de género (Mattap et al., 2022; Gutiérrez-Robledo et al., 2022).

Si bien la demencia es irreversible, la identificación de otras condiciones que pueden ocasionar síntomas similares como la depresión junto con un diagnóstico oportuno del deterioro cognitivo y la demencia permiten la elaboración de planes de atención y cuidados, brindar información a través de las distintas etapas de la enfermedad, establecer medidas para enlentecer el deterioro funcional, y la prevención de complicaciones como accidentes y comorbilidades. En última instancia, permite reducir costos directos e indirectos, el impacto y sobrecarga en los familiares que brindan cuidados (Rasmussen & Langerman, 2019).

Estrategias Internacionales de Acción

La alta prevalencia de demencia a nivel mundial y su impacto económico, así como el estigma y la exclusión social asociados, plantean un importante reto para la salud pública. En consecuencia, distintos organismos internacionales han reconocido la necesidad de colocar a la demencia en la agenda política como una prioridad en salud pública y desarrollando acciones concretas para tratar de solventarlos. En el año 2008, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó el Programa de Acción

Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP, por sus siglas en inglés), el cual incluyó a la demencia como una condición prioritaria de salud pública (Organización Mundial de la Salud, 2018). En 2011, en la Reunión de la Asamblea General de las Naciones Unidas para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, se adoptó una Declaración Política que admitía que “la carga mundial de las enfermedades no transmisibles constituye uno de los mayores retos para el desarrollo en el siglo XXI”; también reconoció que “los trastornos mentales y neurológicos, incluyendo la enfermedad de Alzheimer, son una causa importante de morbilidad y contribuyen a la carga mundial de las enfermedades no transmisibles” (Organización Mundial de la Salud, 2012).

Por otra parte, la OMS, junto con la Asociación Internacional de Alzheimer (Alzheimer’s Disease International, ADI), organización no gubernamental internacional relacionada oficialmente con la OMS, desarrollaron en 2012 de manera conjunta, el informe *Demencia: Una prioridad de salud pública*. Esto, con el propósito de crear conciencia sobre la demencia como una prioridad de salud pública, impulsar el desarrollo de Planes Nacionales y estrategias concretas para la atención y cuidados de la demencia, así como abogar por que se tomen medidas a nivel nacional e internacional basándose en los principios de evidencia, equidad, inclusión e integración (Organización Mundial de la Salud, 2012). El informe destaca la necesidad de brindar un apoyo adecuado a las personas con demencia para que puedan llevar una vida plena, así como ofrecer el respaldo necesario a las personas que les cuidan. También la importancia de desarrollar políticas públicas, involucrando a todas las partes pertinentes y promoviendo la coordinación a todos los niveles.

Para el año 2017, en el marco de las Naciones Unidas, se elaboró el Plan de Acción Mundial sobre la Respuesta de Salud Pública a la Demencia 2017-2025 cuyo objetivo es mejorar la vida de las personas con demencia, sus cuidadores y sus familiares, y reducir el impacto de la demencia sobre ellos y sobre las comunidades y los países (Organización Mundial de la Salud,

2017). La visión de este plan en el mediano y largo plazo es lograr un mundo en el que se pueda prevenir la demencia, y que las personas con demencia y sus cuidadores reciban la atención y el apoyo que necesitan para realizar su potencial con dignidad, respeto, autonomía e igualdad. Las acciones del Plan se basan en siete principios transversales:

1. La demencia como prioridad de salud pública,
2. Sensibilización y concientización sobre la demencia,
3. Reducción del riesgo de demencia,
4. Diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo a personas que viven con demencia,
5. Apoyo a los cuidadores de personas con demencia,
6. Generación de sistemas de información sobre la demencia,
7. Investigación e innovación sobre la demencia

Finalmente, se propone la colaboración multilateral y el apoyo a los países miembros para que dispongan de políticas, estrategias, planes o marcos nacionales sobre la demencia, dando pie a la generación de los Planes Nacionales de Demencia en distintos países del mundo.

Los Planes Nacionales de Demencia

Como una de sus acciones principales, la ADI apoya la creación de planes nacionales de alto nivel para hacer frente al gran y creciente impacto de la demencia en todo el mundo. Cuarenta y ocho países y territorios han adoptado un plan sobre la demencia, incluidos 39 estados miembros de la OMS. A diferencia de las iniciativas internacionales, los planes nacionales abordan los problemas de demencia de una manera adaptada a los sistemas públicos, la cultura y la demografía de cada país. El Plan Mundial de la OMS sobre la demencia insta a los gobiernos a desarrollar políticas nacionales sobre la demencia para 2025. Estos planes gubernamentales

integrales para abordar las necesidades de las personas con demencia y las personas que los cuidan se espera contribuyan a generar mecanismos para atacar los principales retos como la promoción de la conciencia pública sobre la demencia, la mejora de la calidad de la atención médica, la atención social, el apoyo y servicios de cuidados de largo plazo para las personas que viven con demencia y sus familiares.

A pesar de la puesta en marcha del Plan de Acción Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre la Respuesta de Salud Pública a la Demencia en 2017-2025, cuyo objetivo principal es la aplicación de los Planes Nacionales de Demencia, el progreso a nivel global se considera que ha sido lento. En la actualidad, sólo 39 de los 194 Estados Miembros de la OMS cuentan con planes nacionales de demencia, muy por debajo del objetivo del 75% (Alzheimer's Disease International, 2024).

Ante el envejecimiento de la población en todo el mundo, la importancia de generar políticas integrales de detección oportuna y el manejo de la demencia y la necesidad de apoyar a sus familiares, así como el impacto de la reciente pandemia por COVID-19, los planes nacionales de demencia son ahora más importantes que nunca. En ese contexto, la campaña de acción directa #WhatsYourPlan, lanzada en noviembre de 2021 por la ADI, tiene como objetivo alentar y dar apoyo técnico a los gobiernos de todo el mundo para que desarrollen, financien e implementen planes nacionales en cada país.

El Plan Nacional de Demencia México

México, junto con Chile, Costa Rica y Cuba, fue uno de los primeros países en Latinoamérica en tener un plan de acción para las demencias (Instituto Nacional de Geriatría, 2014). A diez años de haberse publicado el Plan de Acción de Alzheimer y Otras Demencias de México se ha avanzado en ámbitos como la investigación, la generación de programas de capacitación

y en distintas campañas para reducir el estigma hacia la demencia, sin embargo, no se ha logrado implementar un programa de prevención, detección y atención a la demencia a nivel nacional.

Con la finalidad de revisar el plan elaborado en 2014, e identificar acciones para su implementación en todos los niveles de atención, se llevó a cabo la reunión de revisión del Plan de Acción Alzheimer y otras demencias en la Ciudad de México los días 20 y 21 de abril del 2023. Al igual que en la elaboración del Plan de 2014, se promovió la colaboración entre distintas instituciones y profesionales del sector salud y afines dentro del sector público, la Federación Mexicana de Alzheimer en representación de sus 25 asociaciones afiliadas y otros actores clave. Como parte de la reunión se realizó un taller de discusión sobre los temas más relevantes en torno a la atención de la demencia en nuestro país, que se dividieron en cuatro mesas de trabajo correspondientes a temas identificados previamente.

Objetivo central

En línea con el objetivo fundamental de todos los Planes Nacionales de Demencia, el objetivo central del Plan Nacional de Demencia en México es el promover el bienestar de las personas con demencia y el apoyo a sus familiares para disminuir el impacto que esta condición ocasiona. Lo anterior, estableciendo a la demencia como un problema prioritario de la salud pública en el país y mediante el planteamiento de estrategias específicas dentro del sistema de salud mexicano, en sinergia con distintas instituciones afines.

Objetivos particulares

- A.** Promover una mayor toma de conciencia sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias para reducir y eliminar el estigma y los estereotipos asociados, lo que redundará en una mayor aceptación de las personas que viven con demencia.
- B.** Incrementar el acceso a la información confiable y actualizada sobre la enfermedad tanto para los profesionales de la salud, como para los familiares, las personas cuidadoras y la sociedad en general con el propósito último de que las personas con demencia puedan vivir bien.
- C.** Implementar un modelo de detección oportuna y un proceso de atención integral estandarizado para el deterioro cognitivo y la demencia en todo el sector salud, acorde a las necesidades y características del país y sus regiones, e incluyendo la capacitación de todos los profesionales de la salud.
- D.** Fortalecer los programas de promoción y prevención para el control de enfermedades crónicas y otros factores de riesgo de demencia, disminuyendo así la aparición de nuevos casos.
- E.** Incentivar el desarrollo de investigación de calidad en todas las disciplinas para comprender mejor el proceso de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, y su impacto.



Hacia la implementación del plan

Entre los temas de discusión de la reunión de Revisión del Plan de Acción Alzheimer y otras demencias, el Plan Nacional que ahora se presenta incluye las siguientes estrategias para la acción inmediata.

Estrategia 1. Diagnóstico y trayectorias de atención

Esta estrategia tiene como objetivo mejorar la capacidad diagnóstica del deterioro cognitivo y de demencia dentro de las instituciones de salud, así como el manejo y seguimiento de las personas con estas condiciones durante toda la trayectoria de la enfermedad. Idealmente, todas las instituciones de salud deberán realizar un tamizaje cognitivo mediante pruebas validadas para la población mexicana que permitan identificar a personas que probablemente presentan deterioro cognitivo o demencia. Este tamizaje desde el primer nivel de atención es el primer paso para establecer un diagnóstico oportuno, y se debe articular con protocolos de atención y seguimiento adecuados para su referencia a servicios especializados conforme se requieran.

Como parte de la estrategia será necesaria la coordinación de todos los niveles de atención como única vía para optimizar la trayectoria diagnóstica y de seguimiento de las personas que viven con demencia. Se propone la reorganización de servicios existentes en lugar de tener que crear nuevos servicios, así como complementar las acciones vigentes, para no crear una carga adicional al sistema de salud. En este sentido, la Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención primaria funge como una opción factible para ofrecer intervenciones farmacológicas y no farmacológicas, en el primer nivel de atención (Organización Mundial de la Salud, 2018). La guía mhGAP ya ha sido adoptada en la Secretaría de Salud, y cuenta con un módulo de demencias que considera las acciones pertinentes al primer nivel de atención, incluyendo un protocolo diagnóstico, la evaluación de comorbilidades y síntomas conductuales, las necesidades de los cuidadores, intervenciones psicosociales y farmacológicas, así como la referencia a niveles especializados de atención.

Finalmente, como parte de esta estrategia se deberán de desarrollar e implementar programas de capacitación para el diagnóstico y manejo de demencias en el personal de salud. Por parte de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, se mencionan los avances de la capacitación de personal de primer nivel de atención por medio de la Estrategia Nacional para Vencer la Brecha de Atención en Salud Mental y Adicciones, que incluye la guía mhGAP y su módulo de demencias. Se propone continuar con estas importantes capacitaciones, fortalecerlas, y extenderlas a todas las instituciones del sector salud y bienestar. Aunque esto conlleva retos considerables, es necesario promover estrategias de atención homologadas entre las instituciones, y promover la capacitación del personal de salud de manera descentralizada.

Estrategia 2. Cuidados

La segunda estrategia tiene como objetivo promover políticas públicas y apoyos para la atención y apoyo a largo plazo de las personas que viven con demencia y sus familiares. Generar estrategias de cuidado es fundamental ya que se estima que los costos de la atención médica anual de una persona que vive con demencia son tres veces mayores a los de una que no tiene demencia (Chen et al, 2015). Existen también costos de oportunidad o costos indirectos importantes como resultado de la reducción de jornadas laborales, abandono de empleo y/o estudios, así como de actividades recreativas y de autocuidado. En resumen, gran variedad de actividades que impiden el desarrollo personal y profesional de las personas que cuidan, quienes, al igual que en el cuidado de otros grupos de la población, es realizado en su mayoría, por mujeres. Particularmente en el caso del cuidado a personas con demencia, la carga física y emocional de los cuidadores, principalmente a medida que aumentan los síntomas conductuales y psicológicos, y progresa la dependencia es también mucho mayor.

Ante la ausencia de un sistema público de cuidados a largo plazo integrado, es fundamental trabajar con instituciones privadas no lucrativas, organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil para capitalizar los servicios disponibles actualmente y poder apoyar a quienes ya tienen esta necesidad. Por otra parte, en la generación de un Sistema Nacional de Cuidados, es fundamental incluir como grupos prioritarios de atención, aquellos con necesidades específicas de cuidado y de apoyo al cuidado, como los son las personas que viven con demencia y a las personas que los cuidan.

Junto con las estrategias de brindar manejo y tratamiento para las personas con demencia, es fundamental establecer en paralelo estrategias de apoyo para las personas cuidadoras no remuneradas mientras cuidan, e inclusive apoyo después de la muerte de la persona que vivió con demencia. Dentro de las estrategias fundamentales está la creación de centros de día para

personas con demencia como la alternativa más útil y preferida por los familiares. Asimismo, dada la enorme proporción de cuidados no remunerados a la salud brindados por familiares con respecto a la mínima atención prestada por los servicios de salud, es necesario generar encuestas nacionales y sistemas de información para documentar las necesidades de cuidado de las personas que viven con demencia, las de sus cuidadores, los costos económicos y sociales de realizar este cuidado, así como la disponibilidad de servicios formales y no formales. Esto permitiría desarrollar estrategias de atención específicas y basadas en evidencias.

Estrategia 3. Eliminación del estigma

El estigma y creencias erróneas sobre la demencia son prevalentes en la mayor parte de la población en el país. Resultados del Reporte Mundial sobre Actitudes Hacia la Demencia (Alzheimer's Disease International, 2019) muestran que el 62% de los profesionales de la salud en el país consideran, erróneamente, que la demencia es parte del envejecimiento normal. Adicionalmente, casi un 40% del público en general piensa que el personal médico y de enfermería ignoran a las personas con demencia.

La iniciativa Dementia Friends es un movimiento global que parte de la sociedad civil organizada, que tiene como objetivo contribuir a la eliminación del estigma hacia la demencia, y existe evidencia internacional de su impacto en las actitudes del público general y los profesionales de la salud (Hebert & Scales, 2018). Las estrategias de Dementia Friends consisten en formar promotores comunitarios que promueven la iniciativa y ofrecen sesiones informativas de 90 minutos a público de cualquier edad y sector. En México, la Federación Mexicana de Alzheimer obtuvo el reconocimiento de la Alzheimer Society de Inglaterra como representante del movimiento en México, y el Instituto Nacional de Geriátrica es el principal aliado que apoya y asesora técnicamente a la FEDMA en su implementación. Desde sus inicios en el año 2019, el movimiento Dementia Friends en México ha

sostenido sesiones informativas para una amplia variedad de grupos, familias, estudiantes, profesionales de la salud, servidores públicos de gobiernos federales, estatales y municipales, empresas, instituciones educativas y religiosas que ahora son parte del movimiento. Considerando el poco tiempo desde su inicio, es posible pensar que, con el fomento y recursos necesarios, en unos años todo el país pueda beneficiarse de estas sesiones y convertirse en un amigo más de la demencia, generando un impacto positivo a nivel social (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Estrategia 4. Difusión y apoyo a las asociaciones civiles.

El trabajo realizado por las asociaciones de la sociedad civil debe difundirse a mayor escala, junto con campañas de recaudación de fondos que les permitan aumentar su alcance y servicios de apoyo. Se propone el desarrollo de una página web y presencia en redes sociales por medio de colaboración interinstitucional, mediante lo cual se presenten materiales educativos, información de protocolos de investigación, centros de día y de atención clínica, así como la difusión de eventos y noticias relevantes para el personal de salud y la población en general.



Recomendaciones para la implementación

En México, al igual que en un gran número de países de ingresos bajos y medios, hay grandes necesidades y retos para lograr una adecuada atención y cuidado a la demencia, tanto de las personas que viven con esta condición, como de todas las personas que les brindan cuidados. En ese sentido, y con base en la evidencia, para lograr políticas públicas y estrategias óptimas, se proponen las siguientes recomendaciones.

1. Establecimiento de protocolos de detección, manejo y atención integral e integrada.

Es necesario desarrollar e implementar protocolos estandarizados para la detección temprana y el manejo integral del deterioro cognitivo y la demencia en todas las instituciones que conforman el sistema de salud mexicano. Esto incluye la capacitación de distintos profesionales de la salud en el diagnóstico, manejo y seguimiento, utilizando herramientas acordes, por ejemplo, la Guía de Intervención mhGAP de la OMS.

2. Fortalecimiento de la concientización y reducción del estigma.

Considerando el impacto que pueden tener las estrategias de divulgación e información, es necesario generar campañas nacionales para incrementar el conocimiento y aumentar la conciencia sobre el Alzheimer y otras demencias, dirigidas tanto a profesionales de la salud como al público en general. Es indispensable también eliminar creencias erróneas que normalizan la demencia como parte normal del envejecimiento. Utilizar iniciativas como la estrategia Dementia Friends para cambiar percepciones erróneas y reducir el estigma asociado con la demencia es una de las estrategias que más resultados positivos ha generado a nivel global, por lo que se recomienda continuar expandiendo su alcance en el país.

3. Mejores sistemas y acceso a información y recursos de apoyo para las personas que viven con demencia y sus familiares.

Es indispensable aumentar la disponibilidad de información confiable y actualizada sobre la demencia para profesionales de la salud, personas que cuidan y el público en general. Tomando en cuenta su impacto y uso, se deben aprovechar las tecnologías de información, para desarrollar plataformas en línea, documentos y mensajes en redes sociales para difundir materiales informativos, protocolos de investigación, y eventos relevantes.

4. Promoción y prevención en salud pública

El impacto de trabajar en reducir los factores de riesgo para la demencia se ha demostrado y actualmente, algunos países han logrado reducir el ritmo de la incidencia de demencia. Por lo tanto, se recomienda reforzar los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas que son factores de riesgo para la demencia y agregando a las estrategias para su manejo y tratamiento, el objetivo de tratar de evitar la

demencia como una de sus consecuencias. Esto incluye estrategias educativas y de cambio de estilo de vida en toda la población, pero acompañadas de estrategias multisectoriales para reducir lo más posible los factores ambientales, económicos y sociales que fomentan estos factores de riesgo.

5. Apoyo y cuidados a largo plazo para personas con demencia y quienes les cuidan.

En el marco de la creación de un Sistema Nacional de Cuidados, es necesario visibilizar los cuidados de grupos de la población con necesidades específicas y altamente demandantes como el cuidado de una persona con demencia y establecer estrategias y programas de apoyo tanto para personas con demencia como para los familiares que los cuidan. Se debe considerar la generación de espacios de cuidado específico como centros de día para personas con demencia, considerar programas de visitas domiciliarias, y apoyo para la adaptación del domicilio como un entorno seguro. Asimismo, incluir licencias de cuidado para el cuidador primario familiar, estrategias de respiro o descanso y programas de apoyo psicológico y espiritual.

Finalmente, en conjunto con las campañas de información y difusión nacional, es necesario incluir programas educativos sobre los derechos de las personas al final de la vida, incluyendo temas como testamentos y voluntades anticipadas, cuidados paliativos, asistencia legal, social y financiera. Solamente mediante el fortalecimiento de los sistemas de cuidado social se podrá mejorar sustantivamente el bienestar de las personas que viven con demencia. La colaboración con organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil para promover e implementar estas acciones de cuidados integrales es fundamental.

6. Fomento de la investigación y el desarrollo.

Continuar el fomento de la investigación multidisciplinaria sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias para mejorar la comprensión de estas condiciones y desarrollar manejos más efectivos, apoyo a los familiares que cuidan, e incluir más estudios sobre los impactos económicos y sociales de la demencia en México.

Lista de Participantes

Nombre Completo	Cargo	Institución
Adalberto Méndez López	Consultor en Derechos Humanos	Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD)
Alonso Rodrigo Arceo Juárez	Psiquiatra Médico No Familiar	IMSS. Hospital General de Zona 2 Villa Coapa
Ana Luisa Sosa Ortiz	Investigadora en Ciencias Médicas, jefa del Laboratorio de Demencias	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez
Bertha Dora Quezada Sánchez	Presidenta	Federación Mexicana de Alzheimer (FEDMA)
Carlos Toledo Triana	Geriatra adscrito a la Subdirección de Atención al Envejecimiento	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)
Carolina Bernal López	Colaboradora / Asesora Científica / Geriatra y Neurogeriatra	Fundación Familiares de Alzheimer Aguascalientes, A.C /FEDMA
Claudia Iveth Astudillo García	Investigadora en Ciencias Médicas	Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente
Edgar Alejandro García Fuentes	Promotor en Salud adscrito a la Subdirección de Atención al Envejecimiento	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)
Eduardo Sosa Tinoco	Director de Enseñanza y Divulgación	Instituto Nacional de Geriatria (INGER)
Erica Tania Chaparro González	Enfermera especialista, jefa de Servicios Adscrita a la Subdirección de Atención al Envejecimiento	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)
Francisco Javier Gómez Notario	Médico Especialista	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
Georgina Castillejos Vélez	Encargada de la Clínica de Psicogeriatría	HRG Gabriel Mancera, IMSS
Gilberto Isaac Acosta Castillo	Investigador en el Laboratorio de Demencias	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez
Ixtayul Leopoldo Aldama Santos	Supervisor Médico	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
Jesús Martínez Ángeles	Encargado de la Coordinación Auxiliar Médica de Investigación en Salud	OOAD Hidalgo; IMSS
Juan Cuadros Moreno	Coordinador de Programas Médicos en la División de Innovación Educativa de la Coordinación de Educación en Salud	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
Karen Michelle Arteaga Contreras	Responsable de Planeación Estratégica y Calidad	Consejo Nacional de Salud Mental y Adicciones
Leslie Viridiana Robles Jiménez	Médico Psiquiatra con Alta Especialidad en Psicogeriatría	Sistémica Relacional, y Centro de Posgrado en Terapia Familiar

Nombre Completo	Cargo	Institución
Luis Jesús Sandoval Quintero	Psicólogo adscrito a la Unidad de Atención Integral	Instituto Nacional de Geriátría (INGER)
Luis Miguel F. Gutiérrez Robledo	Investigador en Ciencias Médicas	Instituto Nacional de Geriátría (INGER)
María del Carmen García Peña	Directora General	Instituto Nacional de Geriátría (INGER)
María Esther Lozano Dávila	Subdirectora de Atención al Envejecimiento	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)
María Liliana Vega Pérez	Médico Especialista Adscrita a la Subdirección de Atención al Envejecimiento	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)
Mariana López Ortega	Investigadora en Ciencias Médicas	Instituto Nacional de Geriátría (INGER)
Marlene Elsa Maury Rosillo	Jefa del Departamento de Redes de Servicios de Primer Nivel de Atención	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Paloma Arlet Roa Rojas	Investigadora en Ciencias Médicas	Instituto Nacional de Geriátría (INGER)
Paula Escandón Matarazzo	Consejo Promotor de Nuevas Tecnologías	Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD)
Raquel Almazán del Castillo	Jefa de Estrategias de Comunicación en Salud.	Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS)
Rodolfo Emmanuel Albrecht Junghanns	Presidente	Asociación Mexicana para el Estudio de las Demencias.
Rosa María Farrés González-Saravia	Directora	Asociación Mexicana de Alzheimer y Enfermedades Similares AC (AMAES)
Santiago March Mifsut	Coordinador del Consejo Promotor de Nuevas Tecnologías	Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD)
Sara Torres Castro	Investigadora en Ciencias Médicas	Instituto Nacional de Geriátría (INGER)
Verónica Daniela Durán Pérez	Subdirectora de Desarrollo y Extensión Académica	Instituto Nacional de Geriátría (INGER)

Referencias

1. Acosta-Castillo, I., & Sosa-Ortiz, A. L. (2016). Epidemiología de las demencias. Archivos de Neurociencias. 21 (Suplemento Especial I), 1–6.
2. Agudelo-Botero, M., Giraldo-Rodríguez, L., & Rojas-Russell, M. E. (2023). Systematic and Comparative Analysis of the Burden of Alzheimer's Disease and Other Dementias in Mexico. Results at the National and Subnational Levels, 1990–2019. The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease, 10(1), 120-129.
3. Alzheimer's Disease International (2019) World Alzheimer Report 2019: Attitudes to Dementia.
4. Alzheimer's Disease International (2024), Dementia Plans.
5. Chen, Y., Wilson, L., Kornak, J., Dudley, R. A., Merrilees, J., Bonasera, S. J., ... & Possin, K. L. (2019). The costs of dementia subtypes to California Medicare fee-for-service, 2015. Alzheimer's & Dementia, 15(7), 899-906.
6. Consejo Nacional de Población (2021). Día Internacional de las Personas de Edad. Gobierno de México. Recuperado el 19 de mayo de 2023 de <https://www.gob.mx/conapo/articulos/dia-internacional-de-las-personas-de-edad-284170>
7. Mejia-Arango, S., Gutierrez-Robledo, L.M. (2011) Prevalence and incidence rates of dementia and cognitive impairment no dementia in the Mexican population: data from the Mexican Health and Aging Study. J Aging Health;237:1050-74
8. Gutierrez-Robledo, L.M., y Arrieta-Cruz, I. (2015). Demencias en México: la necesidad de un Plan de Acción. Gaceta Médica de México, 151, 667-673
9. Gutierrez-Robledo, L.M., Jacome-Maldonado, L.D., González-Rivero, C.B., Lozano-Juárez, L.R., Tella-Vega, P., García-Peña, C. (2022). Monetary cost estimation of care for functionally dependent older adults in Mexico. The Journal of the Economics of Ageing 21, 100365
10. Hebert, C. A., & Scales, K. (2019). Dementia friendly initiatives: A state of the science review. Dementia, 18(5), 1858-1895.

11. Instituto Nacional de Geriatría (2014). Plan de Acción Alzheimer y Otras Demencias. Secretaría de Salud, México.
12. Manrique-Espinoza B, Salinas-Rodríguez A, Moreno-Tamayo K, Acosta-Castillo I, Sosa-Ortiz A, Gutiérrez-Robledo L, et al. (2013) Condiciones de salud y estado funcional de los adultos mayores en México. *Salud Publica Mex.* 55(supl 2):S323-S31.
13. Mattap, S. M., Mohan, D., McGrattan, A. M., Allotey, P., Stephan, B. C., Reidpath, D. D., ... & Chaiyakunapruk, N. (2022). The economic burden of dementia in low-and middle-income countries (LMICs): a systematic review. *BMJ Global Health*, 7(4), e007409.
14. Organización Mundial de la Salud. (2012). Dementia: a public health priority.
15. Organización Mundial de la Salud. (2017). Global Action Plan on the Public Health Response to Dementia
16. Organización Mundial de la Salud. (2018). Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0. Recuperado el 25 de mayo de 2023 de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>.
17. Organización Mundial de la Salud (2021). Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11). Recuperado el 19 de mayo de 2023 de <https://icd.who.int/browse11>.
18. Organización Mundial de la Salud (2023). Fact Sheets: Dementia. Recuperado el 19 de mayo de 2023 de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
19. Organización Mundial de la Salud (2024). The Global Dementia Observatory, Dementia Friends México. Recuperado el 18 de abril de 2024 de <https://globaldementia.org/en/dementia-friends-mexico>
20. Parra-Rodríguez, L., González-Meljem, J. M., Gómez-Dantés, H., Gutiérrez-Robledo, L. M., López-Ortega, M., García-Peña, C., & Medina-Campos, R. H. (2020). The burden of disease in Mexican older adults: premature mortality challenging a limited-resource health system. *Journal of Aging and Health*, 32(7-8), 543-553.
21. Prince, M., Wimo, A., Guerchet, M., Ali, G.-C., Wu, Y.-T., & Prina, M. (2015). World Alzheimer Report 2015. The Global Impact of Dementia: An analysis of prevalence, incidence, cost and trends.

22. Rasmussen, J., & Langerman, H. (2019). Alzheimer's disease—why we need early diagnosis. *Degenerative neurological and neuromuscular disease*, 123-130.
23. Secretaría de Salud (2021). Enfermedad de Alzheimer, demencia más común que afecta a personas adultas mayores. Gobierno de México. Recuperado el 19 de mayo de 2023 de <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/enfermedad-de-alzheimer-demencia-mas-comun-que-afecta-a-personas-adultas-mayores>

Material de consulta

- *Asociaciones de la Sociedad Civil*
- Alzheimer's Disease International: <https://www.alzint.org/>
- *Organismos Internacionales*
- Organización Mundial para la Salud—Demencia:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Organización Panamericana para la Salud, OPS—OMS—Demencia:
<https://www.paho.org/es/temas/demencia>
- Organización Panamericana para la Salud, OPS—OMS-Atención Integrada para las personas mayores (ICOPE): <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51973>