



MINISTERIO DE  
**SALUD PÚBLICA**

Viceministerio de Salud Colectiva  
Dirección de Gestión de Salud de la Población  
Departamento de Salud Mental

# Plan de Respuesta a las Demencias en la República Dominicana 2020-2025



## **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

### **Título original**

**Plan de Respuesta a las Demencias en la República Dominicana 2020-2025**

### **Coordinación editorial:**

Viceministerio de Salud Colectiva  
Dirección de Gestión de Salud de la Población  
Departamento de Salud Mental

Copyright © Ministerio de Salud Pública. La mencionada institución autoriza la utilización y reproducción de este documento para actividades académicas y sin fines de lucro. Su contenido es el resultado de las consultas realizadas con los expertos de las áreas y las sociedades especializadas involucradas, tras el análisis de las necesidades existentes en torno al tema en el Sistema Nacional de Salud.

### **Formato gráfico:**

José Alejandro Pérez

**Impresión:** 250 ejemplares

### **Primera edición:**

Impreso en República Dominicana  
Junio 2020

**Citar:** Ministerio de Salud Pública. Plan de Respuesta a las Demencias en la República Dominicana 2020-2025. República Dominicana. Santo Domingo, junio del 2020.

Ministerio de Salud Pública, Ave. Héctor Homero Hernández esquina Ave. Tiradentes,  
Ensanche La Fe, Santo Domingo, República Dominicana.



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

**DR. RAFAEL SÁNCHEZ CÁRDENAS**

Ministro de Salud Pública

**DR. JUAN JOSÉ SANTANA MEDRANO**

Viceministro de Planificación y Desarrollo

**DR. FRANCISCO NEFTALÍ VÁSQUEZ**

Viceministro de Garantía de la Calidad

**DR. ADRIÁN PUELLO GUERRERO**

Viceministro de Salud Colectiva

**DRA. LUZ YNMACULADA HERRERA BRITO**

Directora del Viceministerio de Salud Colectiva

**DR. OSCAR EMILIO SURIEL VARGAS**

Director Gestión de Salud de la Población

**DR. ÁNGEL VIDAL ALMÁNzar VALDEZ**

Encargado del Departamento de Salud Mental

### **Equipo Técnico Departamento Salud Mental, MSP:**

Dra. Martha Alixandra Rodríguez Soto

Dra. Suzana A. Guerrero Martínez

Lic. Elías Tejeda Read

Dr. Juan Samuel Lara Pérez

Dra. Ana Delia Figueroa

Dra. Ana Elizabeth Ruiz Muñoz

Licda. Paola I. Ditrén Calderón

Dra. María Virginia Gonzales

Licda. Pamela Díaz

### **Equipo Asesor Especializado:**

Dra. Daisy Acosta, Asociación Dominicana de Alzheimer y otras Demencias.

Licda. Juana Guillermina Rodríguez, Asociación Dominicana de Alzheimer y otras Demencias.

Dra. Rose Nina, Coordinadora Residencia Dominicana de Geriatria.

Dra. Rosa Terrero, Médico Geriatra.

Dr. Yamil Peña, Gerente General Unidad de Atención a la Salud mental Prof. Ramón Rey Ardid.

Dra. Luz Altagracia Mercedes Rivera, Coordinadora Programa Salud Adulto Mayor, MSP.

Dra. Olga Jape Collins, Encargada de Reglamentación Sanitaria

Armando Coronado, Neurólogo HGPSSDNN / Sociedad de Neurología.

Marisela Bello, Cuidadora.

Patria Santana, Consejo Nacional de Personas Envejecientes (CONAPE).

José Modesto, Asociación Dominicana Alzheimer y otras Demencias.

Víctor Pérez, Asociación Dominicana Alzheimer y otras Demencias.

### **Cooperación Técnica:**

Dra. Alexandra Rodríguez, OPS

Carmen Martínez, OMS

Stefanie Freel, OMS.

### **Corrección de Estilo:**

Licda. Paola I. Ditrén Calderón, Departamento Salud Mental, MSP

### **Diseño y Diagramación:**

Lic. José Alejandro Pérez, Unidad de Impresos, MSP

**Especial reconocimiento del uso del:** Documento de debate de la OMS (versión del 5 de septiembre de 2016), sobre "Proyecto de Plan de acción mundial de la OMS sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025."

## Contenido

Siglas y acrónimos.....	06
Presentación.....	07
Introducción .....	08
Antecedentes y Marco referencial .....	10
Marco legal .....	12
Análisis de Situación de las Demencias en el Mundo.....	14
Análisis de Situación de las Demencias en la República Dominicana .....	16
Seguridad social a adulto mayores en el país.....	17
Alineación con las Metas Nacionales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible .....	18
PLAN DE RESPUESTA A LAS DEMENCIAS EN LA REPÚBLICA DOMINICANA 2020-2025 .....	19
Visión, Objetivo, Enfoque y Alcance del Plan .....	19
Líneas acción.....	20
Línea acción 1: Fortalecimiento de las políticas públicas de la prevención y atención de la demencia con un enfoque de derechos. ....	20
Línea acción 2: Promoción y prevención de la demencia en el contexto comunitario.....	22
Línea acción 3: Gestión de cobertura y acceso a la atención integral de las personas que viven con demencia, su familia y cuidadores.....	24
Línea estratégica 4: Sistema de información, monitoreo, vigilancia epidemiológica evaluación e investigación.....	26
Monitoreo y evaluación de la ejecución del Plan de Respuesta a las Demencias en la República Dominicana 2020-2025.....	28
Bibliografía Consultada.....	29
Glosario .....	32

## Siglas y acrónimos

**MSP:** Ministerio de Salud Pública

**VMGC:** Vice Ministerio de Garantía de la Calidad

**DSM:** Departamento de Salud Mental

**SESPAS:** Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

**SNS:** Sistema Nacional de Salud

**SeNaSa:** Seguro Nacional de Salud

**SISALRIL:** Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

**CONAPE:** Consejo Nacional de la Persona Envejeciente

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud

**APS:** Atención Primaria en Salud

**DMS:** Dirección Municipal de Salud

**DPS:** Dirección Provincial de Salud

**DMS:** Dirección Municipal de Salud

**mhGAP:** Programa para reducir las brechas en salud mental / OMS (por sus siglas en inglés)

**COMISCA:** Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica

**END 2030:** Estrategia Nacional de Desarrollo 2030

**PLANDES:** Plan Decenal de Salud

**OGD:** Observatorio Global de Demencias

**ADAS:** Asociación Dominicana de Alzheimer y Similares inc.

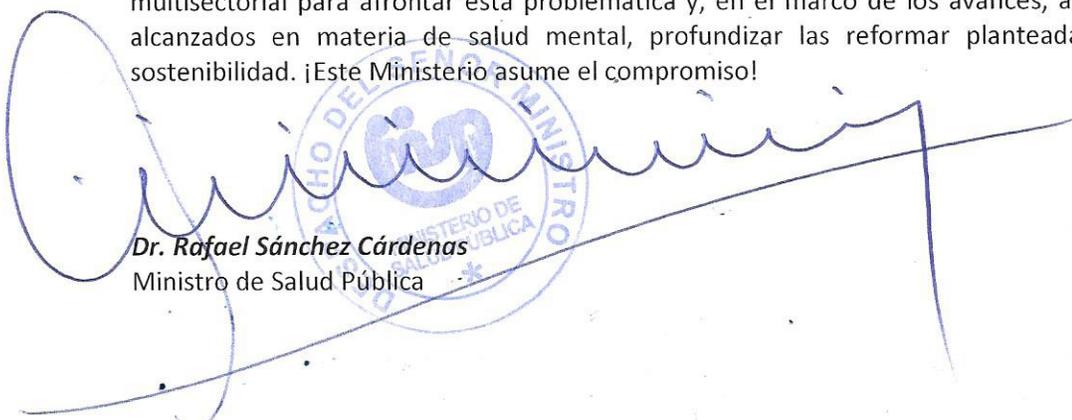
## Presentación

El Ministerio de Salud Pública ha desarrollado el Plan de Respuesta a las Demencias en la República Dominicana 2020-2025, con el fin de guiar las intervenciones para la prevención y atención de las Demencias, bajo un modelo de salud pública, comunitario y participativo. Este documento se elaboró con un enfoque multisectorial y con amplia participación de los afectados y los cuidadores.

Como sabemos, existen múltiples formas de demencias, siendo la enfermedad de Alzheimer, la más frecuente, seguida de la demencia vascular. La atención integral a las demencias tiene como objetivos principales: diagnosticar precozmente la demencia, para posibilitar un tratamiento oportuno; optimizar la salud física, la cognición, la actividad y el bienestar del paciente; identificar y tratar enfermedades físicas concomitantes; detectar y tratar los síntomas conductuales y psicológicos; y proporcionar información y apoyo a largo plazo a los cuidadores, las familias y el entorno comunitario.

El presente Plan dispone de cuatro líneas de acción que engloban las metas nacionales y los objetivos y las intervenciones a desarrollar por cada una, para lograr una respuesta nacional integral: Fortalecimiento de las políticas públicas de la prevención y atención de las demencias con un enfoque de derechos; Promoción de la salud y prevención de las demencias en el contexto comunitario; Gestión de cobertura y acceso a la atención de las personas que viven con demencia, su familia y cuidadores; y el Sistema de información, monitoreo, evaluación e investigación.

Son muchos los desafíos, pero las acciones contenidas en este Plan responden a la respuesta multisectorial para afrontar esta problemática y, en el marco de los avances, afianzar los logros alcanzados en materia de salud mental, profundizar las reformas planteadas y asegurar la sostenibilidad. ¡Este Ministerio asume el compromiso!



**Dr. Rafael Sánchez Cárdenas**  
Ministro de Salud Pública

## Introducción

En 2015, según datos de la Organización Mundial de la Salud, la demencia afectó a 47 millones de personas en todo el mundo, aproximadamente el 5% de la población mayor de edad, una cifra que se prevé aumente a 75 millones en 2030 y 152 millones en 2050. Las revisiones recientes estiman que, en todo el mundo, aproximadamente 9.9 millones de personas desarrollarán demencia cada año; lo que se traduce en un nuevo caso cada tres segundos. Casi el 60% de las personas con demencia viven actualmente en países de ingresos bajos y medianos y se espera que la mayoría de los casos nuevos (71%) ocurran en esos países<sup>1</sup>.

La demencia es un término amplio para un síndrome que describe un conjunto de síntomas que se desarrollan como resultado de daños a nivel cerebral, que incluyen pérdida de memoria, dificultades de comunicación y cambios del estado de ánimo. Es una enfermedad progresiva, lo que significa que empeora con el tiempo, en la última etapa de la enfermedad, las personas con demencia son incapaces de realizar las actividades cotidianas y necesitan de un cuidador.

En la actualidad existen más de 100 formas de demencias, aunque la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular, la demencia frontotemporal y la demencia de cuerpos de Lewy son tipos más frecuentes. Los objetivos principales de los servicios de atención relacionados con la demencia son: el diagnosticar precozmente para posibilitar un tratamiento precoz y óptimo; mejorar la salud física, la cognición, la actividad y el bienestar; identificar y tratar enfermedades físicas concomitantes; detectar y tratar los síntomas conductuales y psicológicos problemáticos y proporcionar información y apoyo a largo plazo a los cuidadores.

Las personas mayores de 60 años tienen más probabilidades de sufrir demencia<sup>2</sup>, pero esta enfermedad también puede afectar a personas más jóvenes. A la fecha no se cuenta con una cura para esta enfermedad ni tratamientos que impidan su progresión, pero existen muchas intervenciones útiles para detectar y atender los síntomas conductuales y psicológicos todos ellos con el potencial de mejorar la calidad de vida de los afectados.

De igual manera existen factores de riesgo que al ser modificados previenen el deterioro cognitivo y la demencia. Según la investigación, publicada en el metaanalysis of modifiable risk factors for Alzheimer's disease de la revista Journal of Neurology Neurosurgery & Psychiatry, no sólo se identificaron los factores que aumentan el riesgo de padecer la enfermedad sino además aquellos que parecían tener un efecto protector frente a la misma.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>Global action plan on the public health response to dementia 2017 – 2025, PMS-OPS, 2017, disponible en esta dirección: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98377/9789275318256\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98377/9789275318256_spa.pdf?sequence=1) [accesado el 28 de junio 2019].

<sup>2</sup>Conforme a lo establecido en la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, mediante la Resolución 50/141, del 30 de enero del 1996, "la denominación usada para identificar al grupo poblacional de 65 años en los países desarrollados y de 60 años en países en vías de desarrollo, es el de personas Adultas Mayores." (ONU, 1996).

En el contexto local, la población mayor de 60 años en República Dominicana pasó de ser el 2,7% en 1950 a 6,1% en 2015 y se estima que para el 2050 llegue al 15,2%. Estas cifras se asemejan a las de América Latina donde en general, los países tendrán un cambio en sus pirámides demográficas con una proporción cada vez mayor de los envejecientes.<sup>4</sup>

En 1981 la población mayor de 65 años, en el país, correspondía sólo al 3,7% mientras que para el 2014 ya era el 9,3%, con la tasa de crecimiento más alta de toda la población.<sup>5</sup>

En cuanto a la esperanza de vida, pasó de 46.1 años de vida en el quinquenio 1950-1955 a 71.0 en 2010. De igual manera, se espera que la población dominicana en promedio viva más años, alcanzando un promedio, de hasta 79.6 años en 2050.<sup>6</sup>

Además, las demencias tienen un efecto económico importante, con un costo total a nivel mundial de 818,000 millones en el 2015, según el Informe Mundial sobre el Alzheimer 2015.<sup>7</sup> Se estima que, en el 2030, la demencia se convertirá en la enfermedad del trillón de dólares. Según este mismo informe en la región del caribe el coste de las demencias en el período 2010 y 2015 se incrementó en un 18.2 %.

Como parte de la respuesta nacional a la situación de las demencias, a la Ley 352-98 sobre la Protección de la Persona Envejeciente, y a lo establecido en el Plan Nacional de Salud Mental 2019-2022, el Ministerio de Salud Pública se avoca a la construcción de este plan con la finalidad de promover estilos de vida saludables en la población general que permita disminuir el riesgo de las demencias y desarrollar intervenciones de prevención y atención, para reducir el impacto que tiene esta enfermedad; así como mejorar la calidad de vida de las personas afectadas que viven con demencia, sus familias, cuidadores y la comunidad.

---

<sup>3</sup>Disponible en esta dirección: <https://infotiti.com/2015/08/factores-de-riesgo-y-protectores-en-la-enfermedad-de-alzheimer/> [accesado el 30 de diciembre 2019].

<sup>4</sup>Dominicana Envejece. Retos, Realidades y propuestas sobre la vejez y el envejecimiento en República Dominicana. NTD Fundación/ International Institute on Aging United Nations-Malta/ Fundación Saldarriaga Concha, 2017.

<sup>5</sup>Suero, P y Matos, R. Envejecimiento Demográfico: Desafío al Sistema de Seguridad Social en República Dominicana. Informe Final. Oficina Nacional de Estadística 2016,

<sup>6</sup>Suero, P y Matos, R. Envejecimiento Demográfico: Desafío al Sistema de Seguridad Social en República Dominicana. Informe Final. Oficina Nacional de Estadística 2016,

<sup>7</sup>Publicado por Alzheimer's Disease International (ADI), Londres. ADI, septiembre de 2015.

## Antecedentes y Marco referencial

La República Dominicana ha desarrollado acciones a favor de la atención a las demencias y la protección del adulto mayor. Estas acciones serán sostenibles mediante el involucramiento de los diferentes sectores, gubernamentales, no gubernamentales, agencias de cooperación y sociedad civil organizada, a favor de esta temática.

A nivel internacional se han logrado iniciativas importantes entre las que se pueden citar:

- La Asamblea General 46/91 del 16 de diciembre 1991, suscrito por la República Dominicana, a favor de la demencia y de protección al adulto mayor.
- La Recomendación R 94 (1994) del Comité de Ministros, Consejo de Europa y la Unión Europea; el Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre los “Malos tratos infligidos a las personas de edad avanzada” (2008/C 44/24).
- La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea que contiene provisiones de derechos humanos proclamada por el Parlamento Europeo, el Consejo de la Unión Europea y la Comisión Europea el 7 de diciembre del 2000.
- La Declaración Ministerial de Berlín, fruto de la “Conferencia Ministerial Europea sobre el Envejecimiento” de la Comisión Económica para Europa (CEPE) de las Naciones Unidas, realizada del 11 al 13 de septiembre del 2002.
- La Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores hecha por la Organización Mundial de la Salud en el 2002.
- En el 2017 se pone en marcha el Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025, este Plan tiene por objetivo 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.

A nivel nacional las iniciativas y programas desarrollados a favor de la población adulta mayor son:

- Se promulgó la Ley 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente, del 15 de agosto de 1998. En sus consideraciones esta ley contempla su derecho a la integridad física, psíquica y emocional, y a un trato digno; además, crea el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE).
- En septiembre del año 1994, la sociedad civil organizada crea la Asociación Dominicana de Alzheimer y Similares (ADAS), con el propósito de difundir en la sociedad, conocimientos sobre la enfermedad de Alzheimer y apoyar a los familiares.
- El Ministerio de Salud Pública, crea el Programa Salud del Adulto Mayor, en 2015 fruto de la separación de funciones.
- Participación del país en el Observatorio Mundial de Demencias en el 2017.
- El año 2019, Seguro Nacional de Salud (SENASA) y el Servicio Nacional de Salud (SNS) inician el programa “SeNaSa Cuida de Ti” dirigido a adultos mayores a fin de garantizarles servicios de atención integral en salud, protección social y mejor calidad de vida.
- En 2019 se pone en marcha el Plan Nacional de Salud Mental, 2019-2022 que apoya el desarrollo del plan nacional de prevención a la demencia.
- En este mismo año se incluyó el módulo de demencias en el proceso de capacitación a los médicos de atención primaria en la implementación del programa para la reducción de brechas de salud mental (mhGAP) de la OMS, en regiones priorizadas.

## Marco legal

**La Constitución de la República Dominicana, promulgada en 2010**, en su artículo ocho llama a “la protección efectiva de los derechos de la persona” y en su artículo 60, habla sobre el derecho a la igualdad social y al “acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez”.

### **Ley No. 42-01, Ley General de Salud, Acciones de Recuperación de la Salud**

**Art. 84.-** La Recuperación de la salud, comprende aquellas actividades o acciones que conducen a un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno con la finalidad de curar, mejorar o evitar complicaciones de una enfermedad.

**Art. 86.-** La rehabilitación es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo; desde el punto de vista físico, sensorial, psíquico y/o social; de manera que cuenten con medios para estar en control de su propia vida y ser más autosuficientes.

**Art. 87.-** La prevención de las causas que originan discapacidades físicas, mentales y sensoriales, serán acciones prioritarias en los programas de salud.

**Art. 88.-** En coordinación con las instituciones relacionadas con la materia, la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) promoverá e incentivará el desarrollo de los servicios de rehabilitación integral para toda persona con limitaciones físicas, mentales o sensoriales.

**Art. 89 -** El tratamiento y abordaje de la salud mental y trastornos de la conducta, se hará desde una perspectiva integral que garantice la preservación de los derechos y dignidad de las personas afectadas; además de un tratamiento igualitario respecto a los demás usuarios de servicios sanitarios y sociales.

**PÁRRAFO.** - “Se deberán potenciar todas las acciones que garanticen la provisión de los servicios de rehabilitación, necesarios para una adecuada atención de las personas que padecen enfermedades mentales y/o trastornos de la conducta”.

**Ley No. 87-01**, que crea el **Sistema Dominicano de Seguridad Social**, en su Capítulo V sobre los Servicios Sociales para Envejecientes, Artículo 78 sobre Programas especiales para los adultos mayores señala que “El Estado Dominicano fortalecerá el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente, creado mediante ley 352-98, de Protección a la Persona Envejeciente, del 15 de agosto de 1998, para desarrollar servicios especiales orientados a valorizar el aporte de la población mayor de edad, al desarrollo de su capacidad y experiencia, a propiciar su actualización y entretenimiento, así como al disfrute de los años de retiro.”

**Ley Nacional de Discapacidad No. 42-00**, en su **Artículo 54 sobre los Servicios de Salud**, establece que “Los establecimientos del sistema nacional de salud deberán proveer la atención especializada a las personas con discapacidad cuando éstas lo requieran, y con la calidad debida. El organismo rector vigilará, junto a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, las normas técnicas de servicio en lo relativo a la calidad y el acceso efectivo e igualitario al diagnóstico, atención, habilitación y rehabilitación.

**Ley No. 123-15 sobre el Servicio Nacional de Salud en su Artículo 1.-** Objeto de la Ley. Esta ley tiene por objeto la creación del Servicio Nacional de Salud (SNS), con una Dirección Central y sus respectivas expresiones territoriales regionales de carácter desconcentrado.

**PÁRRAFO.-**“El Ministerio de Salud Pública es el órgano rector del Servicio Nacional de Salud, en los términos que se define la rectoría del Sistema Nacional de Salud, en la **Ley General de Salud No. 42-01**”.

**Ley No. 1-12 de la Estrategia Nacional de Desarrollo**, en su Objetivo General 2.2 sobre la Salud y seguridad social integral, punto 2.2.3 establece que se debe garantizar un sistema universal, único y sostenible de Seguridad Social frente a los riesgos de vejez, discapacidad y sobrevivencia, integrando y transparentando los regímenes segmentados existentes, en conformidad con la ley 87-01.

**Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente**, en su Capítulo II sobre el derecho a la salud y la nutrición en su artículo 20.- Es deber de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), de la universidad estatal y las privadas, de las demás organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, de la comunidad y de la familia; y su Reglamento de Aplicación de la Ley No. 352-98, sobre Protección de la Persona Envejeciente.

## Análisis de Situación de las Demencias en el Mundo

Las demencias en general y la enfermedad en particular, el Alzheimer, se han convertido en un problema creciente en el orden médico, social, económico y fundamentalmente humano. Las demencias son el mayor contribuyente de discapacidad, dependencia y mortalidad en los ancianos.<sup>8</sup>

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, la esperanza de vida en América ha aumentado en más de 20 años, en el último medio siglo. El informe Salud en las Américas estima que el 81% de las personas que nacen hoy en la región vivirán hasta los 60 años, y el 42% pudieran sobrepasar los 80 años. No obstante, este aumento de la esperanza de vida no ha significado más años de vida sin discapacidad. Con el aumento del impacto de las enfermedades no transmisibles y el envejecimiento de la población, se prevé que crecerá el número de muertes por enfermedades no transmisibles, y que el mayor crecimiento se producirá en regiones de ingresos bajos y medios.

En Base a los datos más recientes de la *Alzheimer's Disease Internatonal* (ADI), se estima que en 2010 había 35,6 millones de personas con demencia en todo el mundo, una cifra que casi se duplicará cada 20 años, hasta alcanzar los 82 millones en 2030 y los 152 millones en 2050. En la actualidad, el 58% de las personas con demencia viven en países de ingresos bajos y medios. Se espera que aumente hasta el 71% en 2050.<sup>9</sup>

Durante los próximos 20 años, se prevé que el número de personas con demencia aumente el 40% en Europa, el 63% en Norteamérica, el 77% en el cono sur de Latinoamérica (por ejemplo, Argentina y Chile) y el 89% en los países desarrollados de Asia Pacífico. Estas cifras se deben comparar con un aumento del 117% en el este de Asia, del 107% en Asia meridional, de entre el 134% y el 146% en el resto de Latinoamérica, y del 125% en el norte de África y Oriente Próximo.<sup>10</sup>

Se estimó que había un total de 7,8 millones de personas con demencia en América en 2010, de las cuales 4,3 millones se hallaban en Norteamérica y 3,4 millones, en Latinoamérica y el Caribe. Esto representa el 22% de la prevalencia mundial total. El número de personas con demencia en América prácticamente se duplicará cada 20 años: aumentará hasta 14,8 millones en 2030 y será de 27,1 millones en 2050.<sup>11</sup>

---

<sup>8</sup>Acosta, Rottbeck, Rodríguez, & otros, 2010.

<sup>9</sup>Informe ADI/Bupa, 'La demencia en América: El coste y la prevalencia del Alzheimer y otros tipos de demencia.', octubre 2013.

<sup>10</sup>Informe ADI/Bupa, 'La demencia en América: El coste y la prevalencia del Alzheimer y otros tipos de demencia.', octubre 2013.

<sup>11</sup>Informe ADI/Bupa, 'La demencia en América: El coste y la prevalencia del Alzheimer y otros tipos de demencia.', octubre 2013.

Sin embargo, las tasas de crecimiento hasta 2050 serán mucho más rápidas para Latinoamérica y el Caribe que para Norteamérica. Así, en 2030, el número de personas con demencia en Latinoamérica y el Caribe (7,6 millones) habrá superado al número de personas en Norteamérica (7,1 millones), mientras que para 2050 habrá 16,0 millones de personas con demencia en Latinoamérica y el Caribe, en comparación con 11,0 millones de personas en Norteamérica.<sup>12</sup>

De 2010 a 2050, el número de personas con demencia aumentará un 151% en Norteamérica, un 210% en el Cono Sur, un 214% en los países de la región del Caribe latino, un 237% en el Caribe no latino, un 414% en México, un 422% en Brasil, un 445% en el área andina, y un 449% en el istmo centroamericano. Estas distintas tasas de aumento del número de personas con demencia reflejan variaciones en el ritmo de envejecimiento de la población en estas regiones.<sup>13</sup>

Entre el 2010 y el 2013, la tercera causa de muerte en los mayores de 65 años de edad, fue la demencia y la enfermedad de Alzheimer con 292,8 por 100,000.<sup>14</sup>

Sin embargo, según lo evidenciado en la investigación publicada en la revista *Journal of Neurology Neurosurgery & Psychiatry*<sup>15</sup>, no solo identificó los factores que aumentan el riesgo de padecer la enfermedad sino además aquellos que parecían tener un efecto protector frente a la misma.

El consumo alto de tabaco, la hiperhomocisteinemia, la depresión, la fragilidad o condiciones que disminuyen la capacidad del organismo para hacer frente a enfermedades, la aterosclerosis carotídea, la hipertensión así como la hipotensión y la diabetes han sido identificados como factores de riesgo para la enfermedad de Alzheimer.

Entre los factores con efecto protector frente al Alzheimer están los estrógenos, las estatinas, los medicamentos antihipertensivos, medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINES), el uso de nutrientes tales como: folatos, vitaminas del complejo B, E y C, el ácido fólico, y el consumo de café.

La OMS señala, como estrategia de acción, fortalecer los sistemas de protección sociales y de salud para la atención a la población envejeciente, ofrecer apoyo a las familias y los cuidadores, desarrollar campañas de sensibilización y abogacía a favor de esta población, fomentar las investigaciones y el sistema de información en la atención a las demencias.

<sup>12</sup>Informe ADI/Bupa, 'La demencia en América: El coste y la prevalencia del Alzheimer y otros tipos de demencia.', octubre 2013.

<sup>13</sup>Informe ADI/Bupa, 'La demencia en América: El coste y la prevalencia del Alzheimer y otros tipos de demencia.', octubre 2013.

<sup>14</sup>Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país. Washington, D.C.: OPS; 2017.

<sup>15</sup>Disponible en esta dirección: <https://infotiti.com/2015/08/factores-de-riesgo-y-protectores-en-la-enfermedad-de-alzheimer/> [accesado el 30 de diciembre 2019].

## Análisis de Situación de las Demencias en la República Dominicana

A nivel nacional según estimaciones de las quince principales causas de años de vida saludable perdidos (AVISAS) en el año 2017, en adultos de ambos sexos mayores de 60 años, la depresión mayor ocupa el 14° puesto, con una carga 695.8 en adulto mayores de 60 a 64 años de ambos sexos. Haciendo el desglose por sexo en este mismo grupo, se encuentra que en las mujeres la depresión mayor ocupa el 11°. <sup>16</sup>

Estas mismas estimaciones reportan que con el paso de los años la enfermedad de Alzheimer y otras demencias ocupa el 11° lugar en la población de 65 a 69 años con 938.1 casos, en el desglose por sexo el 13° para mujeres (873.2) y 12° en hombre (1007.2). Sin embargo, en el adulto mayor de 70 años esta condición de salud pasa al 2° lugar con 6,084.2 en ambos sexos, sólo superado por las cardiopatías isquémicas. En el desglose por sexo en mujeres el mismo puesto con (6130.2) y el 3° puesto en hombres con (6030.9). <sup>17</sup>

En la República Dominicana se evidencia una tendencia hacia una población cada vez más envejecida, en los últimos 50 años la población mayor de 65 años ha pasado de ser un 3% a un 6% de la población. <sup>18</sup>

Según datos de extrapolación, la República Dominicana tiene un 8% de la población de más de 60 años con demencia, equivalente a unos 90,000 casos. El costo se estima en US\$ 2,300.00 per cápita por año, costo por lo general asumido por las familias. El cuidado en un 94% es en el hogar, donde el que cuida tiene que acortar sus horas de trabajo o dejar de trabajar para cuidar al familiar, empobreciendo aún más a las familias. <sup>19</sup>

El Reporte Mundial de Alzheimer (2015), presenta que la República Dominicana tuvo 54,000 personas con demencia en 2010, que se espera aumente a 125,000 personas en 2030 y 241,000 en 2050 (incremento de 346% entre años 2010-2050). El costo en 2010 por persona por año fue US\$ 4,061, costo por lo general asumido por las familias. <sup>20</sup>

En la encuesta “Epidemiología de la dependencia entre las personas mayores que viven en zonas urbanas en la República Dominicana”, reporta que, entre aquellos que necesitaban atención, las personas con demencia se destacaban por presentar condiciones de discapacidad y por necesitar más atención (particularmente apoyo con las actividades básicas de la vida diaria). Los cuidadores de personas con demencia experimentaron más tensión que los cuidadores de aquellos con otras afecciones de salud. <sup>21</sup>

<sup>16</sup>Discapacidad (AVISA) que, como se señaló, combina el número de años de vida perdidos por muerte prematura (el componente de mortalidad) y los años de vida vividos con discapacidad (el componente calidad de vida).

<sup>17</sup>Institute for Health Metrics and Evaluation; GBD 2017.

<sup>18</sup>Oficina Nacional de Estadística. (2012). IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Informe general. Santo Domingo.

<sup>19</sup>Asociación Mundial de Alzheimer. (2015). Reporte Mundial de Alzheimer. Reino Unido.

<sup>20</sup>When referenced, this report should be cited as: “Pot, A. M. & Petrea, I., Bupa/ADI report: ‘Improving dementia care worldwide: Ideas and advice on developing and implementing a National Dementia Plan’. London: Bupa/ADI, October 2013”.

<sup>21</sup>Acosta, D., Rottbeck, R., Rodríguez, R., & otros. (2013). The epidemiology of dependency among urban-dwelling older people in the Dominican Republic; a cross-sectional survey. *MBC Public Health*, 285

Otro estudio “Misión República Dominicana Envejece”, realizado en el país en el año 2018, reporta que en 1 de cada 4 hogares hay una persona mayor de 60 años. En cuanto al cuidado y los cuidadores, el 6.7% de la población son personas mayores y requieren cuidados de diferentes tipos. El 23% de los hogares son conformados sólo por adultos mayores y de éstos 64,7% son unipersonales, es decir, vive una persona mayor sola, esta situación puede significar una dificultad a la hora de plantear la forma de apoyar las labores de cuidado.<sup>22</sup>

## Seguridad social para el adulto mayor en el país

Basados en los decretos 342-09 del 28 de abril 2009 y 213-10 del 13 de abril del 2010, en el país se establece el Seguro Nacional de Salud (SENASA) como responsable de administrar el Plan de Servicios de Salud Especial Transitorio para los Pensionados y Jubilados (PSSETPJ), del Sector Público a través la Ley 379-81.

La seguridad social contempla el Seguro Familiar de Salud (SFS); Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS); y Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

- El Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, tiene como objetivo reemplazar la pérdida o reducción del ingreso por vejez, fallecimiento, discapacidad o cesantía por edad avanzada y sobrevivencia.
- En el seguro familiar de salud se encuentra afiliado un total de 755,452 personas mayores de 65 años (353,830 masculino y 401,622 femeninas), 236,692 bajo el régimen contributivo y 518,760 en el régimen subsidiado, conforme al reporte a noviembre 2019, por la SISALRIL.<sup>23</sup>

<sup>23</sup>SFS.A1\_1. República Dominicana: Población Afiliada en el Seguro Familiar de Salud por Año y Mes de Cobertura según sexo y grupos quinquenales de Edad, accesado en noviembre 2019.

## **Alineación con las Metas Nacionales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible**

### **6.1 Alineación con la Estrategia Nacional de Desarrollo y el Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2016-2020.**

La **Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END 2030)**, en su objetivo 2.5.1 sobre facilitar el acceso de la población a viviendas económicas, seguras y dignas, con seguridad jurídica y en asentamientos humanos sostenibles, socialmente integrados, que cumplan con los criterios de adecuada gestión de riesgos y accesibilidad universal para las personas con discapacidad físico motora, y en el objetivo 2.7.1 promover la cultura de práctica sistemática de actividades físicas y del deporte para elevar la calidad de vida.

El **Plan Plurianual del Sector Público 2013-2016**, establece en su Objetivo específico No.9: protección de adultos mayores en situación de vulnerabilidad, que establece como política entre sus políticas de protección: Expandir en todo el país y mejorar la calidad de los servicios geriátricos en los tres niveles de atención del sistema de salud. Así como crear espacios y entornos favorables para el desarrollo de actividades que fortalezcan la autoestima, valoración e inclusión social de la población adulta mayor.

#### **Alineación con el Programa de Gobierno 2016-2020**

Establece como prioridad, promover la protección social y eliminación de la indigencia de adultos mayores: integrando a todos los adultos mayores en condiciones de pobreza al Seguro Nacional de Salud del régimen subsidiado, e incorporando a quienes puedan cotizar al régimen contributivo.

#### **Alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenibles**

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible: El objetivo No. 3: Salud y Bienestar “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” en sus metas:

- 3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.
- 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esencial de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

## PLAN DE RESPUESTA A LAS DEMENCIAS EN LA REPÚBLICA DOMINICANA 2020-2025

El plan de respuesta a las demencias 2020-2025, traza el marco para la planificación de la intervención en el nivel local y nacional.

Se encuentra alineado a las directrices técnica de la OMS, en su Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025.

### Visión, Objetivo, Enfoque y Alcance del Plan

#### Visión

La visión de este plan está alineada al Plan de Acción Global, y procura dar respuesta integral desde la salud pública a las demencias, que prevé que, las personas con demencia y sus cuidadores reciban la atención de calidad y el apoyo que necesitan con dignidad, respeto, autonomía y equidad.

En el campo de las demencias se aspira a un escenario en el que se fomente el bienestar social y se proteja a las personas con esta enfermedad, donde las personas que las padezcan no sean discriminadas y puedan ejercer plenamente sus derechos, así mismo se favorezca la recuperación y reinserción basado en políticas de protección social, que incluyan al cuidador.

#### Objetivo

Proporcionar respuesta, desde la salud pública, a las necesidades de país en materia de promoción, atención y prevención reduciendo el impacto de las demencias sobre las personas, las familias y las sociedades.

#### Enfoques

El Plan adopta los enfoques planteados institucionalmente por el Ministerio de Salud Pública:

1. Derechos humanos
2. Garantía de calidad
3. Equidad
4. Empoderamiento
5. Participación social
6. Colaboración multisectorial
7. Bienestar social

#### Alcance del Plan

Es aplicable a todo el sector salud público y privado, en todo el territorio nacional.

## Líneas acción

El Plan dispone de cuatro líneas de acción que engloban las metas nacionales, los objetivos y las intervenciones a desarrollar por cada una, para lograr una respuesta nacional integral a las demencias.

- **Línea acción 1:** Fortalecimiento de las políticas públicas de la prevención y atención de las demencias con un enfoque de derechos.
- **Línea acción 2:** Promoción de la salud y prevención de las demencias en el contexto comunitario.
- **Línea acción 3:** Gestión de cobertura y acceso a la atención de las personas que viven con demencia, su familia y cuidadores.
- **Línea acción 4:** Sistema de información, monitoreo, evaluación e investigación.

### Línea acción 1: Fortalecimiento de las políticas públicas de prevención y atención de las demencias con un enfoque de derechos.

**Definición:** Desarrollo de políticas, legislación, programas e intervenciones en salud a nivel local para la prevención y atención de las demencias con un enfoque de derechos; sensibles a las necesidades de las personas afectadas, sus familias y cuidadores.

**Meta nacional:** Implementado el Plan Nacional para la Prevención de Demencias a nivel nacional.

#### Objetivo:

Desarrollar, fortalecer e implementar estrategias, políticas que aborden las demencias, ya sea como instrumentos separados o integrados en otras acciones planificadas para enfermedades no transmisibles, salud mental, envejecimiento, y discapacidad.

#### Intervención a desarrollar:

Promoción de mecanismos para vigilar la protección de los derechos humanos, de las personas con demencia, sus familiares y cuidadores con la aplicación de la legislación pertinente, de conformidad con los objetivos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

**Disposiciones actualizadas para proteger los derechos de las personas con demencia y gestionar la atención que se les proporciona en el contexto de salud.**

- Garantizar disposiciones que promueven la transición desde el tratamiento de las demencias hasta la prestación de servicios comunitarios.
- Crear protocolos relativos a las demencias en el contexto de etapas de vida.
- Desarrollo de una unidad o división funcional responsable de las demencias dentro del Ministerio de Salud Pública, que vincule las áreas responsables de enfermedades no transmisibles, salud mental, envejecimiento y otros socios afines, con el fin de garantizar una financiación sostenible, líneas claras de intervención, desarrollo de mecanismos para la colaboración multisectorial, evaluación de servicios, monitoreo e informes sobre demencia.
- Promover multisectorialmente y con participación de la sociedad civil, grupos de usuarios, familiares y cuidadores para la implementación del Plan Nacional de Demencia.

**Coordinar la atención a las personas con Demencia que se presta desde los distintos sectores gubernamentales.**

- Desarrollar acuerdos formales o un plan conjunto multisectorial como mecanismo de colaboración.
- Evaluación de servicios, monitoreo e informes de supervisión sobre demencias.
- Monitoreo de la financiación sostenible para la intervención sobre demencias.
- Establecer mecanismos de cooperación entre actores claves en el campo de la educación continua en salud mental.
- Desarrollo de documentos técnicos sobre: sensibilización sobre las demencias, reducción del estigma e inserción comunitaria.
- Prevención de las demencias, reducción de riesgos y apoyo a los cuidadores y familiares de las personas con demencia dirigido a población general.
- Capacitación de los trabajadores en el ámbito de las demencias.

**Gestión y asignación, de recursos financieros sostenibles que sean proporcionales a la necesidad de servicio identificada y a los recursos humanos y de otro tipo necesarios para la implementación de este plan.**

- Asignación del presupuesto nacional para la implementación del Plan sobre las Demencias.
- Crear acuerdos con las academias para la formación o apertura de la currícula en todas las áreas, para la atención especializada en demencia.
- Desarrollar acuerdos con la red nacional de servicios de salud para la priorización de la atención de las demencias en todos los niveles de salud tanto pública como privada.

## **Línea acción 2: Promoción y prevención de la demencia en el contexto comunitario.**

**Definición:** Desarrollo del marco referencial para las acciones permanentes respecto a la demencia garantizando la participación comunitaria activa a través de la movilización social y las intervenciones que garanticen el bienestar y protección de la salud y derechos de esta población.

Existe una idea errónea común de que la demencia es una parte natural e inevitable del envejecimiento en lugar de un proceso de enfermedad, lo que resulta en barreras para el diagnóstico y la atención. La falta de comprensión también causa temor de desarrollar demencia y conduce a la estigmatización y la discriminación. Además, a las personas con demencia se les niega con frecuencia sus derechos humanos tanto en la comunidad como en los hogares de cuidado.

### **Objetivo:**

Mejorar la aceptación y la comprensión de las demencias y hacer que el entorno comunitario sea amigable, permitiendo a las personas con demencia participar en la comunidad y maximizar su autonomía a través de una mejor participación social.

**Meta:** El país cuente con al menos una campaña de concientización pública sobre las demencias.

**Meta:** El país cuente con al menos una iniciativa amigable con las demencias para fomentar una sociedad inclusiva.

## **Intervenciones a desarrollar:**

**Desarrollar campañas nacionales y locales de salud pública y sensibilización específicas para la promoción de estilos de vida saludables en la comunidad para la prevención y detección temprana de las demencias.**

- Desarrollar campañas de Comunicación para el Cambio de Comportamiento (CCC) para fomentar el conocimiento de las personas sobre los factores de riesgo asociados con las demencias, promoviendo así estilos de vida saludables y un comportamiento de reducción de riesgos.
- Campañas de Información, Educación, Comunicación (IEC) para reducir el estigma y discriminación asociadas con las demencias.
- Formular y ejecutar un programa de reducción de estigma, la discriminación y exclusión social, así como de promoción de los derechos humanos de los adultos mayores con demencia y de sus familiares.
- Desarrollar contenido orientado a educar a la comunidad sobre los derechos humanos de las personas con demencia y la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- Programa para mejorar el acceso y determinación de los suplementos/nutrientes que según las evidencias son factores protectores, tales como: folatos, vitaminas del complejo B, E y C, el ácido fólico.
- Vincular la prevención de las demencias, con el programa de prevención de trastorno de enfermedades cardiovasculares “HEART” desarrollado por el Ministerio de Salud, así como otros programas de atención a enfermedades crónicas presentes en los diferentes niveles de atención.

**Desarrollar programas, adaptados al contexto local para fomentar actitudes favorables con respecto a las demencias en la comunidad y en los sectores públicos y privados.**

- Desarrollo de competencias en el nivel primario de atención en salud basadas en la estrategia para superar las brechas de los trastornos de salud mental, neurológicos y por uso de sustancias (mhGAP), para la detección temprana basada en la comprensión precisa de las demencias y sus diversos subtipos como enfermedades clínicas.
- Crear acuerdos interinstitucionales e intersectoriales para la disponibilidad de espacios comunitarios inclusivos que permitan la reinserción psicosocial de las personas afectadas por las demencias.
- Desarrollo de programas comunitarios orientados a desarrollar capacidades en la población general para reconocer los primeros síntomas y signos de demencia.

- Desarrollo de programas orientados a la aplicación de las estrategias de cuidando al cuidador.
- Integrar acciones de promoción de la salud mental en el adulto mayor en la red programática o comité de salud de las comunidades y otros grupos sociales organizados.

### **Línea acción 3: Gestión de cobertura y acceso a la atención integral de las personas que viven con demencia, su familia y cuidadores.**

**Definición:** Gestión de acceso y cobertura de atención integral y de calidad a las personas que viven con demencia, su familia y cuidadores, basado en el modelo de red de salud mental comunitaria con un enfoque de derechos y multisectorial.

La evidencia creciente sugiere una interrelación entre la demencia y las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo relacionados con el estilo de vida. Desde el enfoque de la prevención, se considera la necesidad de reducir la obesidad, promover dietas equilibradas y saludables, eliminar el consumo de tabaco, reducir el uso excesivo de alcohol, así como la prevención y el control de la diabetes, la hipertensión y la depresión, especialmente en la mediana edad, para la reducción del deterioro cognitivo y la demencia.

En el plano específico del diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo de las demencias, se debe considerar que se asocia con necesidades complejas y altos niveles de dependencia y morbilidad en sus etapas tardías, lo que requiere una gama de atención médica y social, incluidos los servicios de atención a largo plazo. Se requiere atención integrada, basada en las evidencias y centrada en la persona en todos los entornos.

#### **Objetivo:**

Satisfacer las necesidades de atención de las personas que viven con demencia, desde el diagnóstico hasta el discurrir de la enfermedad, a través de una atención integrada, centrada en la persona, la salud psicosocial, atención, apoyo a largo plazo, las familias y los cuidadores.

**Meta Nacional:** al menos el 50% del número estimado de personas con demencia serán diagnosticadas para 2025.

#### **Intervenciones a desarrollar:**

##### **Atención integral a la demencia: prevención, atención en salud y cuidado paliativo.**

Vincular la atención a las demencias con otros programas, políticas y campañas sobre reducción del riesgo de enfermedades no transmisibles y promoción de la salud en todos los sectores relevantes mediante la promoción de la actividad física, dietas saludables y equilibradas.

- Desarrollo de Programas formales e integrales de prevención y atención a los factores que pueden aumentar el riesgo de padecer demencia, relacionado al consumo nocivo de consumo de tabaco y alcohol.
- Así como de prevención de la depresión, la aterosclerosis carotídea, la hipertensión e hipotensión arterial, así como la diabetes.

**Desarrollar un sistema de atención eficiente y coordinado para las personas con demencia que esté integrada en el sistema de salud bajo un enfoque de red (incluida la atención a largo plazo), para proporcionar atención integrada y centrada en la persona cuando sea necesario. Que incluya, pero no se limite a:**

- Atención primaria de salud, atención domiciliaria, atención a largo plazo, atención médica especializada, tratamientos /medicamentos, rehabilitación y servicios paliativos, servicios de alimentación, transporte y otros servicios.
- Programa de acogida a las familias que reciben el diagnóstico de demencia y asistencia psicológica al cuidador y al paciente.
- Desarrollo de información sobre las demencias y su evolución.
- Información sobre temas legales y protección social a adultos mayores.
- Formación dirigida a los cuidadores y conformación de grupos de ayuda mutua.
- Servicio de ayuda a domicilio, servicios de fisioterapia, terapias no farmacológicas
- Servicio de centro de día y servicio de residencias especializadas en demencia/ adulto mayor /salud mental (servicio de tutela).
- Programas vacacionales y de tiempo libre.

**Desarrollar el conocimiento y las habilidades del personal de salud especializado y no especializado, que incluya, pero no se limite a: competencias básicas para el diagnóstico, tratamiento y atención de las demencias, cuidados paliativos, cuidando al cuidador. Para brindar atención médica y social basada en evidencia, incluídos los servicios de atención a largo plazo para personas con demencia.**

- Formular e implementar un programa anual de capacitación en Demencia - basado en la incorporación de conocimientos y la formación de competencias con la Guía mhGAP -, priorizando el nivel primario.
- Desarrollar programas de capacitación sobre autocuidado, habilidades para el manejo de personas con demencia y la prevención de enfermedades asociadas al cuidador y familiares.

- Colaborar con las universidades y las escuelas de formación de recursos humanos en salud para la inclusión y mejora de los contenidos de salud mental sobre demencia en los programas de estudios.
- Establecer mecanismos de cooperación entre actores claves en el campo de la educación continua en salud mental.
- Desarrollar protocolos de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica.

Crear servicios interinstitucionales para mejorar la calidad de la atención hacia el final de la vida, reconociendo la demencia avanzada como una condición que requiere cuidados paliativos.

Cambiar sistemáticamente el lugar de atención de los hospitales hacia entornos de atención basados en la comunidad y redes multidisciplinarias comunitarias que integran sistemas sociales y de salud y brindan atención de calidad e intervenciones basadas en evidencia.

#### **Línea estratégica 4: Sistema de información, monitoreo, vigilancia epidemiológica evaluación e investigación.**

El monitoreo sistemático y rutinario a nivel de un conjunto básico de indicadores que proporciona los datos necesarios para guiar las acciones basadas en evidencia para mejorar los servicios y medir el progreso hacia la implementación de políticas nacionales de demencia.

Al construir y/o fortalecer los sistemas de información para la demencia, respuesta a las trayectorias funcionales de las personas con demencia, sus cuidadores y sus familias, esto requerirá la recopilación, registro, vinculación y desagregación de manera sistemática y consistente de la información.

**Meta:** Recolección sistemática de un conjunto básico de indicadores sobre la respuesta inicial a las demencias a través de sus sistemas nacionales de información social y de salud cada dos años para 2025.

#### **Atención integral a las demencias:**

- Desarrollar e implementar sistemas de vigilancia epidemiológica y monitoreo, incluidos los registros en los sistemas de información de salud existentes, a fin de mejorar la disponibilidad de datos multisectoriales de alta calidad sobre la demencia.
- Desarrollar y/o reformar los sistemas nacionales de recopilación de datos, incluidos los sistemas de información de salud, implementando la vigilancia epidemiológica (tasa prevalencia, incidencia y carga de enfermedad), el monitoreo e investigación sobre demencia.

- Habilitar acceso a datos de salud, asistencia social, mapeo de servicios y recursos disponibles a nivel nacional para mejorar la prestación de servicios y la cobertura en todo el proceso de atención, desde la prevención hasta la reducción del riesgo hasta el final de la vida.
- Recopilar y utilizar los datos necesarios sobre vigilancia epidemiología atención y recursos relacionados con las demencias en el país para implementar políticas y planes de salud pública.
- Desarrollar la capacidad y los recursos nacionales para la recopilación sistemática, el análisis y el uso de datos específicos alineados con los indicadores y objetivos del marco de monitoreo global.
- Participar en el Observatorio Mundial de la Demencia de la OMS, con la notificación oportuna y uso de los datos sobre demencia, completar las encuestas mundiales y nacionales.
- Gestionar fondos apropiados para la investigación e innovación en el campo de la demencia.
- Desarrollo de investigación sobre prevención, reducción de riesgos, diagnóstico, tratamiento y atención, incluidas las disciplinas de las ciencias sociales, la salud pública y la investigación de implementación.
- Desarrollo de investigación sobre Sensibilización sobre la demencia, reducción del estigma y comunidades sensibles a las necesidades de las personas con demencia.

## Monitoreo y evaluación de la ejecución del Plan de Respuesta a las Demencias en la República Dominicana 2020-2025

El seguimiento y la evaluación de Plan Nacional de Acción de Atención a las Demencias 2020-2025 se alinean con el marco de los procesos de gerencia aprobados por el Ministerio de Salud Pública. El Departamento de Salud Mental – acorde con lo establecido por el Ministerio de Salud Pública – es responsable por el diseño del Plan, así como por su difusión y el monitoreo de la ejecución. Los indicadores establecidos por objetivos proporcionan la base para medir el progreso del Plan hacia su propósito y metas definidas.

Las Direcciones Provinciales y de Área de Salud (DPS/DAS) son los responsables del monitoreo local del cumplimiento del Plan y presentarán un reporte trimestral al Departamento de Salud Mental/MSP, con los datos estadísticos y epidemiológicos disponibles, así como un análisis del estado de la ejecución del Plan.

El Servicio Nacional de Salud (SNS), es uno de los actores responsables de la implementación del Plan; y a tales efectos establecerán sus respectivos calendarios anuales de supervisión a los servicios de salud, incluido el monitoreo de la calidad de la atención y la protección de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales.

El Departamento de Salud Mental (DSM) elaborará y presentará:

- Reporte Anual sobre la salud mental en el país conteniendo:
  - a. Datos estadísticos.
  - b. Información epidemiológica, incluida la mortalidad por causas externas.
  - c. Evaluación anual de la ejecución del Plan Nacional de Acción de Atención a las Demencias 2020-2025, incluido el desarrollo de la red de servicios de salud mental.
  
- Evaluación final del Plan Nacional de Atención a las Demencias: 2025

## Bibliografía Consultada

1. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Mental; Republica Dominicana 2019-2022. Santo Domingo: MSP 2019.
2. Organización Panamericana de la Salud. 54.o Consejo Directivo 67.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas Washington, D.C., EUA, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015. Estrategia y Plan de Acción sobre Demencias en Personas Mayores 29 sep. 2015-CD54/8. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=31495&Itemid=270&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31495&Itemid=270&lang=es)
3. Plan Nacional para la Enfermedad de Alzheimer y Demencias Relacionadas Esfuerzos compartidos. Costa Rica, 2014-2024 <https://ascadacr.files.wordpress.com/2014/08/plan-alzheimer-costa-rica.pdf>
4. En la XLII Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, COMISCA, celebrado en Antigua, Guatemala, 2015. Disponible en: <http://comisca.net/content/comisca>
5. Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2013-2016. República Dominicana, 2012. Disponible en: <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/libros/pnpsp-2013-2016-diciembre-14-2013.pdf>
6. Presidencia de la Republica. Plan de Gobierno 2012-2016. Presidente Danilo Medina. República Dominicana, 2012. Disponible en: <https://www.scribd.com/document/88917593/Plan-de-Gobierno-2012-2016-Danilo-Medina>
7. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Decenal de Salud 2006-2015. República Dominicana, 2006. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Políticas\\_Nacionales\\_Salud-Rep\\_Dominicana-Plan\\_Decenal\\_Salud\\_2006-15.pdf](http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Políticas_Nacionales_Salud-Rep_Dominicana-Plan_Decenal_Salud_2006-15.pdf)
8. 54° Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), realizada del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015 en Washington, DC. <http://www2.paho.org/hq/>
9. La Estrategia y Plan de Acción de la OPS sobre Demencias en las Personas Mayores 2015-2019, visto en [www.paho.org/hq/index.php](http://www.paho.org/hq/index.php)
10. XLII Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, COMISCA, celebrado en Antigua, Guatemala, 2015, [www.mcr-comisca.org](http://www.mcr-comisca.org)
11. When referenced, this report should be cited as: "Pot, A. M. & Petrea, I., Bupa/ADI report: 'Improving dementia care worldwide: Ideas and advice on developing and implementing a National Dementia Plan'. London: Bupa/ADI, October 2013"
12. Dra. Rosy Pereyra Ariza, Dir. Ejecutiva Instituto del Abuelo y Dir. Centro Internacional de Longevidad-RD, Situación del Adulto Mayor de República Dominicana, (17 Dic. 2019), <https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/dominicana.pdf>
13. Pedro Khoury, República Dominicana-Adulto Mayor, (17 Dic. 2019), <http://www.riicotec.org/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/repdominicanapedrokhoury.pdf>
14. Margot Tapia Luciano, (Julio 2011), El maltrato hacia las personas mayores en la República Dominicana, (17 Dic. 2019).
15. Ruben Suarez y Claudia Pescetto (2005), Sistemas de protección social para el adulto mayor en América Latina y el Caribe, (17 Dic. 2019), <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v17n5-6/26279.pdf>

16. CNSS, Analizan en RD las políticas en Seguridad Social para el adulto mayor, (17 Dic. 2019), <https://www.cnss.gob.do/index.php/noticias/item/685-analizan-en-rd-las-politicas-en-seguridad-social-para-el-adulto-mayor>.
17. José Gómez Cerda, (9 de Agosto del 2019), Hermandad de Adultos Mayores de la República Dominicana, (17 Dic. 2019), <https://academiahumanista.org/category/seguridad-social/>
18. Redacción Z Digital, (8 de agosto del 2019), Hermandad de Adultos Mayores demanda servicios sociales en RD, (17 dic. 2019), <https://z101digital.com/hermandad-de-adultos-mayores-demandan-servicios-sociales-en-rd/>
19. Jeffrey Lizardo, (21 de enero del 2019), Hacia un sistema de pensiones más equitativo en la República Dominicana, (17 de Dic. 2019), <https://hoy.com.do/hacia-un-sistema-de-pensiones-mas-equitativo-en-la-republica-dominicana/>
20. Leyba Pacheco, Alicia Elizabeth, Félix Paniagua, Sucre Demóstenes, (Julio 218), Evaluación de la calidad de los servicios al adulto mayor. Caso de estudio: Centro de Acogida María Cristina Camilo, Mata Naranjo, Hatillo, San Cristóbal. Enero-julio 2018, (17 de Dic. 2019), (<http://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1308?show=full>) el de este enlace al menos.
21. Desconocido, (junio 2018), Compromisos, Avances y Desafíos con el Desarrollo Sostenible: Informe Nacional Sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible, (17 de Dic. 2019), [https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/19710INV\\_RD\\_2018\\_V2.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/19710INV_RD_2018_V2.pdf)
22. Secretaría General Iberoamericana, Situación de las Personas Mayores: Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores, (17 de Dic. 2019), <https://www.segib.org/programa/situacion-de-adultos-mayores/>
23. Panky Corcino, (5 de Junio 2019), República Dominicana obligada a planificar para una población cada vez más vieja: “En poco más de 10 años no habrá renovación generacional”, advierte un estudio sobre el tema, (17 de Dic. 2019), <https://www.eldinero.com.do/84574/republica-dominicana-obligada-a-planificar-para-una-poblacion-cada-vez-mas-vieja/>
24. Oficina Internacional del trabajo Ginebra, (2017), Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019 La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, (17 de Dic. 2019), [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_624890.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_624890.pdf)
25. Seepyd/Conare, Insumos Para La Elaboración De La Estrategia Nacional De Desarrollo Documento Temático Sobre Grupos Específicos Niños, Niñas Y Adolescentes, Juventud, Adultos Mayores Y Personas Con Discapacidad, (17 De Dic. 2019), <http://Economia.Gob.Do/Mepyd/Wp-Content/Uploads/Archivos/End/E2.10-Grupos-Especificos.Pdf>
26. GCPS, PNUD - RD, PNUD - Centro Regional, ONU MUJERES, OIT, (Junio 2016), Mapeo y Análisis de Género de los programas de protección social y del sistema de seguridad social de la república dominicana, (17 de Dic. 2019), [https://www.undp.org/content/dam/dominican\\_republic/docs/genero/publicaciones/pnud\\_do\\_mapeogeneroRD.compressed.pdf](https://www.undp.org/content/dam/dominican_republic/docs/genero/publicaciones/pnud_do_mapeogeneroRD.compressed.pdf)
27. Gates NJ, Vernooij RW, Di Nisio M, Karim S, March E, Martínez G and Rutjes AW, (2019), Computerized cognitive training for preventing dementia in people with mild cognitive impairment. (3 Dic. 2019), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30864747> .
28. Nina Matyas, Filiz Keser Aschenberger, Gernot Wagner, Birgit Teufer, Stefar, Christoph Gisinger, Monika Kil, Irma Klerings and Gerald Gartlehner, (2019), Continuing education for the prevention of mild cognitive impairment and Alzheimer’s-type dementia: a systematic review and overview of systematic reviews, (3 Dic. 2019), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6609120/>

29. Den Ching Angel Lee, Laura Tirlea, Terry Haines. (2019), Non-pharmacological interventions to improve quality of life, reduce burden of care, prevent hospital and nursing home admission in community-dwelling older people with dementia or mild cognitive impairment: a systematic review and meta-analysis. (3 Dic. 2019), [https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display\\_record.php?ID=CRD42019123798](https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?ID=CRD42019123798)
30. MsCleery J, Abraham RP, Denton DA, Rutjes AW, Chong LY, Al-Assaf AS, Griffith DJ, Rafeeq S, Yaman H, Malik MA, Di Nisio M, Martinez G, Vernooij RW and Tabet N, (2018), Vitamin and mineral supplementation for preventing dementia or delaying cognitive decline in people with mild cognitive impairment. (3 Dic. 2019), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30383288>
31. Flodgren GM, Berg RC, (Septiembre 2016), Primary and secondary prevention interventions for cognitive decline and dementia, (3 Dic. 2019), <https://www.fhi.no/en/publ/2016/primar--og-sekundarforebyggende-tiltak-for-kognitiv-svikt-og-demens/>
32. Pickett J, Bird C, Ballard C, Banerjee S, Brayne C, Cowan K, Clare L, Comas-Herrera A, Corner L, Daley S, Knapp M, Lafortune L, Livingston G, Manthorpe J, Marchant N, Moriarty J, Robinson L, van Lynden C, Windle G, Woods B, Gray K, Walton C, (Julio 2018). A roadmap to advance dementia research in prevention, diagnosis, intervention, and care by 2025, (3 Dic. 2019), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29468724>
33. Kim Peterson, Stephanie Veazie, Donald Bourne, Johanna Anderson, (Febrero 2019), Evidence Brief: Traumatic Brain Injury and Dementia, (3 Dic. 2019), <https://www.hsrd.research.va.gov/publications/esp/tbi-dementia-brief.pdf>
34. Remco Tuijt, Gill Livingston, Rebecca L Gould, Rebecca Jones, Elisabet Sole Verdaguer and Vasiliki Orgeta, (Febrero 8,2018), IDEA intervention to prevent depressive symptoms and promote well-being in early-stage dementia: protocol for a randomised controlled feasibility study, (3 Dic. 2019), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5879789/>

## Glosario

**Demencia:** La demencia es un término general que describe un deterioro de la capacidad mental, lo suficientemente grave como para interferir en la vida diaria. Es un término general que describe una amplia variedad de síntomas relacionados con el deterioro de la memoria u otras capacidades de razonamiento, que es lo suficientemente grave como para reducir la capacidad de una persona para realizar las actividades cotidianas. Sin embargo, existen muchas otras condiciones que pueden provocar síntomas de demencia, entre ellas algunas reversibles, como los problemas de tiroides y deficiencias de vitaminas.

**Alzheimer:** El Alzheimer (al-SAI-mer) es una enfermedad cerebral que causa problemas con la memoria, la forma de pensar y el carácter o la manera de comportarse. Esta enfermedad no es una forma normal del envejecimiento.

**Cuidadores:** El término "cuidador" se utiliza para describir a alguien que cuida o presta ayuda a alguien que está enfermo, es mayor de edad o está discapacitado. Normalmente se trata de un familiar cercano, un amigo o un vecino. Cuidar en la casa a una persona que tiene demencia es una tarea difícil y algunas veces puede volverse agobiante.

Cada día trae nuevos desafíos porque la persona encargada de proporcionar los cuidados tiene que enfrentarse a los cambios en el nivel de capacidad y a los nuevos patrones de conducta de la persona con demencia. Las investigaciones han demostrado que las personas que proporcionan cuidados frecuentemente tienen ellas mismas mayor riesgo de desarrollar depresión y otras enfermedades, sobre todo si no reciben apoyo adecuado de la familia, los amigos y la comunidad.

**Promoción de salud:** La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. La promoción de la salud tiene tres componentes esenciales: buena gobernanza sanitaria, educación sanitaria y ciudades saludables.

**Prevención de salud:** La prevención de la salud de la enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.

**Discapacidad:** La discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias pueden ser problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

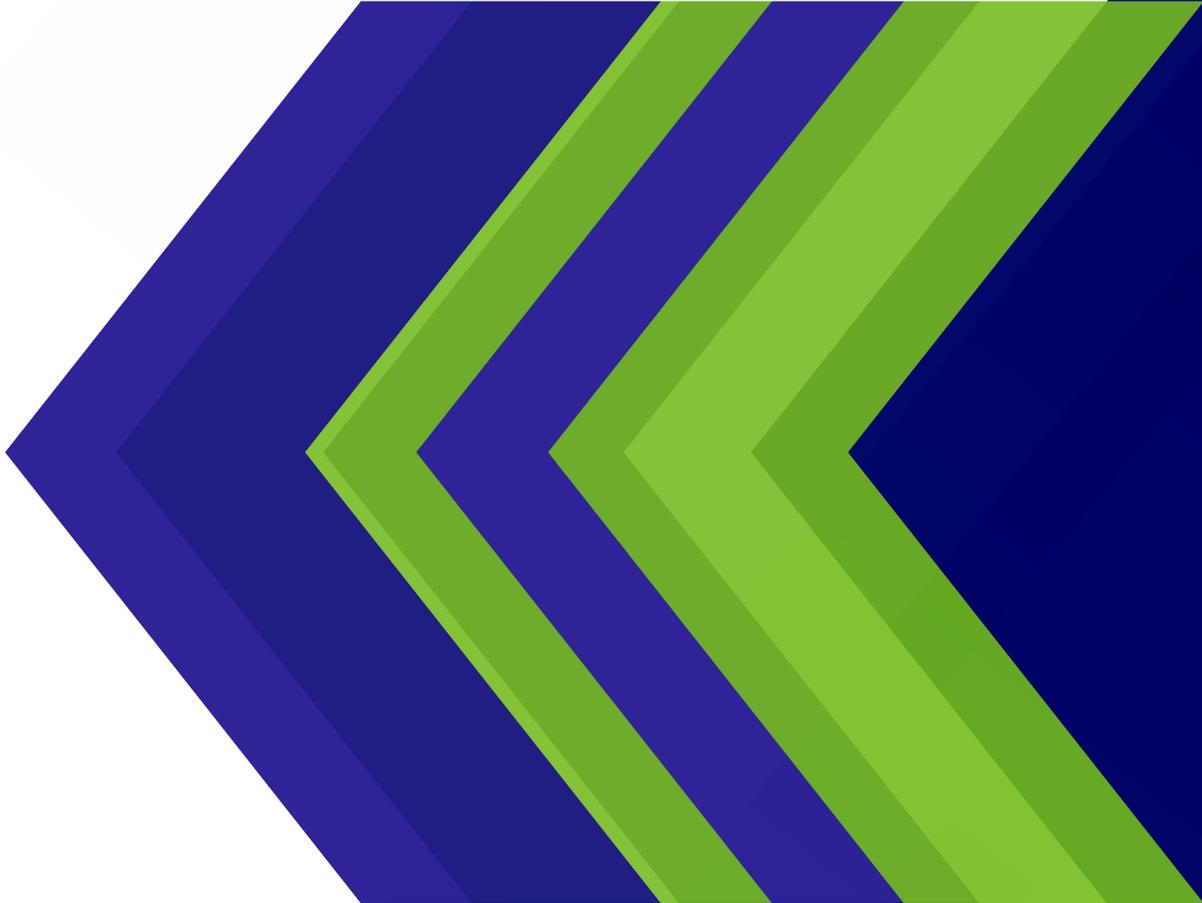
**Sistemas de salud:** Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además, tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero.

**Problema psicosocial:** Condición que se expresa, generalmente, como aflicción o angustia como consecuencia de eventos traumáticos o situaciones derivadas del contexto social en la vida cotidiana; son respuestas esperadas y aprobadas culturalmente. También se incluyen desviaciones de la conducta (según los parámetros culturalmente aceptados) o conflictos que son primariamente entre el individuo y la sociedad. En todos los casos no se cumplen los criterios para ser diagnosticado como un trastorno mental.

**Comunicación para el Cambio de Comportamiento (CCC):** Un proceso interactivo con las comunidades (integradas a un programa general) para desarrollar mensajes y enfoques usando una variedad de medios de comunicación para desarrollar comportamientos positivos; promover y sostener el cambio de comportamiento individual, comunitario y social; y mantener comportamientos apropiados.

**Campañas de Información, Educación, Comunicación (IEC):** se define como una estrategia que permite informar al público sobre asuntos de salud y promover estilos de vida mediante el “desarrollo de conocimientos, comprensión y habilidades que permiten a la gente llevar a cabo cambios sostenibles en las condiciones que afectan su salud.

**Ministerio de Salud Pública**  
Santo Domingo, República Dominicana  
Año 2020



**PLAN DE RESPUESTA A LAS DEMENCIAS  
EN LA REPÚBLICA DOMINICANA 2020-2025**

© 2020 Ministerio de Salud Pública  
Av. Tiradentes esq. Héctor Homero Hernández Vargas, Ens. La Fe,  
Distrito Nacional, República Dominicana  
[www.msp.gob.do](http://www.msp.gob.do)

