



Bupa



Alzheimer's Disease
International



LA DEMENCIA EN AMÉRICA

EL COSTE Y LA PREVALENCIA DEL ALZHEIMER Y OTROS TIPOS DE DEMENCIA

bupa.com/dementia
alz.co.uk

ÍNDICE

| | |
|-------------------------|----|
| PRÓLOGO | 3 |
| SOBRE LA DEMENCIA | 4 |
| LA DEMENCIA EN AMÉRICA | 8 |
| ACERCA DE BUPA Y LA ADI | 18 |

AGRADECIMIENTOS

Alzheimer's Disease International (ADI) y Bupa desean agradecer al **profesor Martin Prince** de King's College de Londres (Reino Unido) y a 10/66 Dementia Research Group la elaboración de este informe y las aportaciones a los Informes Mundiales sobre Alzheimer de 2009 y 2010, en cuyos datos se basa este informe.

También deseamos extender nuestro agradecimiento al **profesor Anders Wimo**, quien dirigió la investigación de costes, así como al **profesor Bengt Winblad** (Karolinska Institutet, Estocolmo, Suecia) y al **doctor Linus Jönsson** (i3 innovus y Karolinska Institutet, Estocolmo, Suecia), quienes contribuyeron sustancialmente al desarrollo metodológico en las estimaciones de costes publicadas por primera vez en el Informe Mundial sobre Alzheimer de 2010, al que se puede acceder en el siguiente enlace: alz.co.uk/research/world-report.

Publicación

Las citas a este informe se deben realizar de la siguiente manera: "Informe ADI/Bupa, 'La demencia en América: El coste y la prevalencia del Alzheimer y otros tipos de demencia.', octubre 2013".

PRÓLOGO

La demencia, incluida la enfermedad de Alzheimer, constituye uno de los mayores problemas de salud pública. En la actualidad, afecta a más de 35 millones de personas en todo el mundo, una cifra que se duplicará para 2030 y se triplicará para 2050, hasta los 115 millones de personas afectadas.

El aumento del número de personas con demencia será más marcado en los países de ingresos bajos y medios, que representarán más de dos tercios de los casos en 2050. América (en concreto Latinoamérica) es una de las regiones que se verán más afectadas por el cambio, y los casos aumentarán desde los más de 7,8 millones de personas en la actualidad hasta más de 27 millones en 2050. Estimamos que en 2010 la demencia supuso en América un coste de 235.800 millones de dólares en concepto de asistencia informal, asistencia médica directa y asistencia social y, en este sentido, estos costes aumentarán en paralelo con el número de casos.

Bupa, el líder internacional en atención especializada a la demencia en personas mayores, y la Alzheimer's Disease International (ADI), la federación mundial de asociaciones vinculadas al Alzheimer, instan a los gobiernos de la región a que planifiquen adecuadamente los años futuros. Los gobiernos deben garantizar que los sistemas de salud y sociales se estructuran y financian adecuadamente con el fin de proporcionar asistencia y apoyo de alta calidad a las personas con demencia, y de ofrecer el apoyo apropiado a sus familiares y amigos.

Nos hemos unido para publicar, por primera vez, un estudio sobre la prevalencia de la demencia y los costes previstos para América, tanto para el conjunto de la región como para cada país. Esperamos que este análisis proporcione una nueva base de evidencias a partir de las cuales los gobiernos puedan desarrollar políticas y planes de demencia rigurosos.

Sabemos que la medida más poderosa para mejorar la asistencia y el apoyo ofrecido a las personas con demencia es el desarrollo de Planes Nacionales de Demencia por parte de los gobiernos. En la actualidad, once países de todo el mundo han desarrollado y ejecutado este tipo de planes. Acogemos con satisfacción el reciente anuncio de los gobiernos de México y Perú de su intención de desarrollar planes nacionales. Nos gustaría felicitar a los gobiernos de estos dos países e instamos al resto de gobiernos de la región a seguir su ejemplo.

Esperamos que este informe les sirva de ayuda en la formulación de los planes y estamos preparados para ayudarles con las perspectivas, las lecciones y los conocimientos que hemos recabado en todo el mundo.



Iñaki Ereño

Consejero delegado de Sanitas

Managing director para España y Latinoamérica de Bupa



Marc Wortmann

Director Ejecutivo

Alzheimer's Disease International

SOBRE LA DEMENCIA



LA ENFERMEDAD

La demencia es un término amplio para un síndrome que describe un conjunto de síntomas que se desarrollan como resultado de daños en el cerebro. En general, los síntomas incluyen pérdida de memoria, dificultades de comunicación y cambios de estado de ánimo. La demencia es una enfermedad progresiva, lo que significa que empeora con el tiempo.

Existen más de 100 formas de demencia, aunque la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular, la demencia frontotemporal y la demencia de cuerpos de Lewy son las patologías subyacentes más extendidas. Las personas mayores de 60 años tienen más probabilidades de sufrir demencia, pero esta enfermedad también puede afectar a personas más jóvenes. En las últimas etapas, las personas con demencia son incapaces de realizar las actividades cotidianas y necesitarán un apoyo cada vez mayor.

Todavía no existe cura para la enfermedad ni tratamientos que alteren su progresión, pero existen muchas intervenciones útiles para aliviar los síntomas, mantener la personalidad y apoyar a los cuidadores, todo ello con el potencial de mejorar la calidad de vida de los afectados.

PREVALENCIA MUNDIAL

Basándonos en los datos de la ADI más recientes, 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 65,7 millones en 2030 y los 115,4 millones en 2050.

En la actualidad, el 58% de las personas con demencia viven en países de ingresos bajos y medios. Se espera que este dato aumente hasta el 71% en 2050. Durante los 20 próximos años, prevemos 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.



“La demencia es uno de los principales problemas sanitarios y sociales a los que se enfrenta la región de Latinoamérica y el Caribe, aunque los gobiernos y los responsables políticos no le presten atención suficiente. Las asociaciones vinculadas al Alzheimer en estas regiones están dispuestas a apoyar a sus gobiernos para ofrecerles datos e información que permitan elaborar Planes Nacionales de Demencia. Un Plan garantizará la disponibilidad de asistencia y apoyo de alta calidad para las personas con demencia cuando estas y sus cuidadores los necesiten”.

Dra. Daisy Acosta, República Dominicana
Asesora Científica, Asociación Dominicana de Alzheimer

Vicepresidenta Honoraria, Alzheimer's Disease International

COSTE MUNDIAL

En 2010, la ADI realizó un estudio sobre el “coste de la enfermedad” que demostraba que el coste social mundial de la demencia en 2010 se situó en 604.000 millones de dólares. Este importe equivale aproximadamente al 1% del producto interior bruto (PIB) mundial. Si la demencia se representara como un país, en 2010 sería la decimoctava economía del mundo. Aproximadamente el 70% de estos costes se incurre en los países de ingresos altos de Norteamérica y Europa occidental.

El coste mundial de 604.000 millones de dólares se puede desglosar en costes “informales” de asistencia (asistencia no remunerada por parte de familiares, amigos y vecinos, que se estima en términos de horas de apoyo para las actividades básicas de la vida diaria) y costes “directos” que conllevan un gasto. Los costes directos se pueden subdividir en costes directos de asistencia médica (por el uso de servicios de salud) y costes directos de asistencia social (asistencia remunerada en el hogar y costes de asistencia residencial). Los costes de asistencia médica fueron moderados en todas las regiones del mundo, especialmente en los países de ingresos bajos y medios. Los costes directos de la asistencia social también fueron moderados en los países de ingresos bajos y medios, ya que las opciones para la asistencia remunerada en sustitución o como complemento de las aportaciones de los familiares cuidadores son limitadas. En los países de ingresos altos, existe un mayor equilibrio entre los costes de la asistencia social informal y los de la directa.

Tabla 1

Costes sociales mundiales de la demencia, por categoría de coste

| CATEGORÍAS DE COSTE | USD (MILES DE MILLONES) |
|--|-------------------------|
| Costes de la asistencia informal (todas las actividades de la vida diaria o AVD) | 251,89 |
| Costes médicos | 96,41 |
| Costes sociales | 255,69 |
| TOTAL | 603,99 |



“La prevalencia de la demencia y las enfermedades relacionadas representa un enorme desafío para nuestro sistema de salud en Puerto Rico. Existe una gran necesidad de desarrollar políticas públicas para tratar esta enfermedad de manera integrada y multidisciplinar, proporcionando formación a la población en general y centrándonos en los profesionales de la salud y los cuidadores, con el objetivo de garantizar una óptima calidad de asistencia médica, así como igualdad de acceso a los servicios”.

Ivonne Z. Jiménez Velázquez, Puerto Rico

Profesora y Presidenta, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Puerto Rico



“El 20 de septiembre de 2013, los Institutos Nacionales de Geriátría, Neurología y Psiquiatría de México firmaron un acuerdo que ha puesto en marcha el desarrollo del primer Plan Nacional de Demencia del mundo en un país de habla hispana. Se trata de un momento emocionante para México y el resto de Latinoamérica. Esperamos que otros gobiernos nos vean como guía e inspiración”.

Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, México
Director General, Instituto Nacional de Geriátría, Institutos Nacionales de Salud, México

LA DEMENCIA EN AMÉRICA





INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es el organismo internacional de salud pública más antiguo del mundo. Fundada en 1902, ejerce como la Oficina Regional para América de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Según la OPS, la esperanza de vida en América ha aumentado en más de 20 años tan solo en el último medio siglo. En 2020, América tendrá 200 millones de personas mayores, y más de la mitad vivirá en Latinoamérica y el Caribe. El envejecimiento de la población es el principal motor de la próxima epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles, que se concentrarán en los países de ingresos bajos y medios.

El cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes han logrado convertirse en prioritarias a causa de su importante contribución a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad. Sin embargo, la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de la ONU para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles también reconoce los trastornos mentales y neurológicos, como la enfermedad de Alzheimer.

La Declaración Política señala lo siguiente: “Los trastornos mentales y neurológicos, como la enfermedad de Alzheimer, son una causa importante de morbilidad y contribuyen a la carga mundial de enfermedades no transmisibles, para lo cual es necesario proporcionar un acceso equitativo a programas e intervenciones sanitarias eficientes”.



“Es asombroso el número de personas que tendrán demencia en 2050 en Perú, y también en el resto de la región. Los gobiernos deben trabajar con nosotros para planificar los años futuros mediante el desarrollo de planes nacionales”.

Dra. Mariella S Guerra, Perú

Presidenta, Comité Científico, Asociación Peruana de Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias
Profesora Adjunta, Departamento de Psiquiatría, Universidad Peruana Cayetano Heredia

Prevalencia regional

Una de las principales conclusiones de las revisiones y los análisis sistemáticos realizados para el Informe Mundial sobre Alzheimer de 2009 fue que la prevalencia específica por edad de la demencia mostró poca variación relativa entre las diferentes regiones del mundo. La prevalencia estimada por edad para Estados Unidos, Latinoamérica y los países del Caribe se resume en la Tabla 2 (a continuación). Sin embargo, la prevalencia de la demencia dependía en gran medida de la edad, y se duplicaba con cada incremento de 5,5 años de edad en Norteamérica y Latinoamérica. Por lo tanto, el envejecimiento de la población es un factor clave en la próxima epidemia mundial de demencia.

Tabla 2

Prevalencia específica por edad de la demencia (en %) en Estados Unidos, Latinoamérica y el Caribe (Informe Mundial sobre Alzheimer de 2009)

| REGIÓN | N.º DE ESTUDIOS | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85-89 | >90 | TODAS LAS EDADES (>60) |
|----------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------------------------|
| Estados Unidos | 8 | 1,1 | 1,9 | 3,4 | 6,3 | 11,9 | 21,7 | 47,5 | 6,5 |
| Latinoamérica | 11 | 1,3 | 2,4 | 4,5 | 8,4 | 15,4 | 28,6 | 63,9 | 8,5 |
| Caribe | 2 | 1,3 | 2,6 | 4,9 | 8,5 | 16,0 | | 33,2 | 8,1 |

Estandarizado por edad



Estas proporciones de prevalencia específica por edad se aplicaron a los datos de personas mayores en cada uno de estos grupos de edad (en 2010, con proyecciones para 2030 y 2050).

Se utilizó la clasificación de países empleada por la OPS en los anteriores informes de indicadores de salud, a saber:

- **América:** comprende los países de Norteamérica, Caribe no latino, Caribe latino, istmo centroamericano, área andina, Cono Sur, y Brasil y México (se muestran por separado debido al tamaño de su población)
- **Latinoamérica:** incluye Brasil, México, istmo centroamericano, Caribe latino, área andina y Cono Sur
- **Latinoamérica y el Caribe:** compuesto por Latinoamérica y países del Caribe no latino

Se estima 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 (Tabla 3). 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. 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.

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 el diferente ritmo de envejecimiento de la población en estas regiones.



“El envejecimiento de la población es un motivo de celebración. Al mismo tiempo, cabe esperar un aumento importante y en gran medida inevitable del número de personas mayores dependientes de asistencia. La demencia es el mayor contribuyente único a las necesidades de asistencia entre las personas mayores. Debemos dar más prioridad a esta enfermedad mediante la investigación sobre la prevención y el tratamiento, unos servicios clínicos accesibles y el apoyo a los cuidadores a largo plazo. Se trata de un desafío particularmente urgente para la región latinoamericana, donde se prevé que el número de afectados crezca más rápidamente que en cualquier otra parte del mundo”.

Profesor Martin Prince, Reino Unido
 Director, Centre for Global Mental Health,
 Kings College de Londres

Tabla 3

Número de personas con demencia en América, por región, en 2010, con proyecciones para 2030 y 2050.

| PAÍS/ÁREA* | 2010 | 2030 | 2050 | % INCREMENTO 2010-2050 |
|--|------------------|-------------------|-------------------|------------------------|
| NORTEAMÉRICA | 4.385.000 | 7.129.000 | 11.023.000 | 151 |
| Estados Unidos de América** | 3.912.000 | 6.308.000 | 9.764.000 | 150 |
| Canadá | 471.000 | 817.000 | 1.251.000 | 166 |
| Bahamas | 2.000 | 4.000 | 8.000 | 300 |
| CARIBE NO LATINO | 41.000 | 71.000 | 138.000 | 237 |
| Barbados | 3.000 | 4.000 | 8.000 | 167 |
| Guyana | 3.000 | 6.000 | 13.000 | 333 |
| Jamaica | 19.000 | 31.000 | 65.000 | 242 |
| Antillas Neerlandesas*** | 2.000 | 4.000 | 6.000 | 200 |
| Santa Lucía | 1.000 | 1.000 | 3.000 | 200 |
| San Vicente y las Granadinas | 1.000 | 1.000 | 2.000 | 100 |
| Surinam | 2.000 | 3.000 | 8.000 | 300 |
| Trinidad y Tobago | 9.000 | 18.000 | 30.000 | 233 |
| Islas Vírgenes de los Estados Unidos | 1.000 | 3.000 | 3.000 | 200 |
| CARIBE LATINO | 280.000 | 530.000 | 878.000 | 214 |
| Cuba | 150.000 | 273.000 | 421.000 | 181 |
| República Dominicana | 54.000 | 125.000 | 241.000 | 346 |
| Guayana Francesa | 1.000 | 2.000 | 5.000 | 400 |
| Guadalupe | 5.000 | 9.000 | 16.000 | 220 |
| Haití | 22.000 | 42.000 | 86.000 | 291 |
| Puerto Rico | 48.000 | 79.000 | 109.000 | 127 |
| ISTMO CENTROAMERICANO | 178.000 | 413.000 | 978.000 | 449 |
| Belize | 1.000 | 2.000 | 5.000 | 400 |
| Costa Rica | 30.000 | 71.000 | 160.000 | 433 |
| El Salvador | 38.000 | 78.000 | 170.000 | 347 |
| Guatemala | 43.000 | 99.000 | 253.000 | 488 |
| Honduras | 28.000 | 69.000 | 163.000 | 482 |
| Nicaragua | 18.000 | 47.000 | 124.000 | 589 |
| Panamá | 20.000 | 47.000 | 103.000 | 415 |
| BRASIL | 1.033.000 | 2.526.000 | 5.396.000 | 422 |
| MÉXICO | 621.000 | 1.437.000 | 3.195.000 | 414 |
| ÁREA ANDINA | 641.000 | 1.531.000 | 3.491.000 | 445 |
| Bolivia | 34.000 | 80.000 | 186.000 | 447 |
| Colombia | 256.000 | 597.000 | 1.433.000 | 460 |
| Ecuador | 74.000 | 166.000 | 356.000 | 381 |
| Perú | 147.000 | 346.000 | 748.000 | 409 |
| Venezuela | 130.000 | 342.000 | 768.000 | 491 |
| CONO SUR | 635.000 | 1.132.000 | 1.966.000 | 210 |
| Argentina | 418.000 | 703.000 | 1.164.000 | 178 |
| Chile | 142.000 | 296.000 | 550.000 | 287 |
| Paraguay | 21.000 | 56.000 | 140.000 | 567 |
| Uruguay | 54.000 | 77.000 | 112.000 | 107 |
| TOTAL (LATINOAMÉRICA) | 3.388.000 | 7.569.000 | 15.904.000 | 369 |
| TOTAL (LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE) | 3.429.000 | 7.640.000 | 16.042.000 | 368 |
| TOTAL (CARIBE) | 321.000 | 601.000 | 1.016.000 | 217 |
| TOTAL GENERAL (AMÉRICA) | 7.800.000 | 14.800.000 | 27.100.000 | 247 |



*Algunos estados insulares del Caribe con poblaciones particularmente pequeñas no se incluyeron en el ejercicio de prevalencia inicial de 2009 debido a la falta de información pertinente disponible en ese momento. Dado el pequeño tamaño relativo de estas poblaciones, la consiguiente subestimación del número total de personas con demencia en el conjunto de la región o en la subregión del Caribe será insignificante.

**Muchas organizaciones en Estados Unidos, incluyendo la Alzheimer's Association, utilizan un número más alto, de 5,3 millones. Esta estimación se deriva de un estudio de prevalencia y también incluye la demencia en la población más joven.

***La constitución de los Países Bajos y las Antillas Neerlandesas cambió en octubre de 2010, y las Antillas ya no existen. Aruba, Curazao y San Martín ahora son países relativamente independientes dentro de una estructura de Commonwealth con los Países Bajos.



“Debemos celebrar que las personas de los países latinoamericanos vivan más tiempo.

Sin embargo, el rápido aumento del número de personas mayores de 60 años de edad hace que existan presiones sociales y económicas para satisfacer sus necesidades de asistencia. En Venezuela, hay escasez de servicios y apoyo para el creciente número de personas con demencia y sus familiares. Instamos al gobierno a desarrollar un Plan de Acción

Nacional de Demencia a partir de la información, los datos y las experiencias recogidos por los profesionales y las organizaciones no gubernamentales en los 20 últimos años con el fin de que la asistencia de alta calidad para las personas con demencia esté al alcance de todos aquellos que la necesitan”.

Dr. Aquiles Salas J, Venezuela
Director y Asesor Científico,
Fundación Alzheimer de Venezuela
Profesor, Facultad de Medicina,
Universidad Central de Venezuela

Costes regionales

Se estimó que la demencia representó un coste aproximado en América de 235.800 millones de dólares en 2010 (Tabla 4). Los costes sociales de la demencia en cada país dependen de los costes por persona con demencia (costes per cápita) y del número de personas afectadas. Los costes per cápita fueron mucho más elevados en los países de ingresos altos (46.533 USD por persona) que en los países de ingresos medios altos (6.347 USD), países de ingreso medios bajos (2.453 USD) y países de ingresos bajos (784 USD).

Esto refleja:

- Los salarios medios más altos, utilizados para estimar los costes de la asistencia informal no remunerada
- El mayor coste de los artículos de asistencia sanitaria
- El mayor uso de asistencia social remunerada (asistencia en el hogar y en residencias)

Naturalmente, los costes sociales en Estados Unidos (217.000 millones USD) son el mayor componente de los costes de la región en su conjunto, dado el alto coste per cápita y el gran número de personas con demencia. Cuando se expresan como proporción del PIB nacional, los costes oscilan entre el 0,2% (Haití) y el 1,3% (Estados Unidos). Sin embargo, desde el punto de vista de la paridad del poder adquisitivo (qué bienes o servicios se podrían comprar con 1 dólar en cada país), un coste anual per cápita de 784 dólares representa el 70% del producto nacional bruto (PNB) per cápita en Haití, mientras que un coste anual per cápita de 51.427 dólares representa el 109% del PNB per cápita en Estados Unidos. Esto indica la elevada carga de coste individual y social de la demencia en toda la región en países en diferentes fases de desarrollo económico.

En los países de ingresos altos, la proporción del coste total correspondiente a los costes directos de asistencia social (45%) supera a la de la asistencia informal (37%). Sin embargo, en los países de ingresos bajos y medios ocurre lo contrario, ya que casi la mitad de los costes correspondían a la asistencia informal, mientras que los costes directos de asistencia social ascendían a poco más de una cuarta parte.

En las zonas urbanas de algunos países latinoamericanos, la utilización de asistentes remunerados presenciales o de día es cada vez más común. Sin embargo, existen aún pocos centros de asistencia residencial. En una encuesta mundial de informantes clave realizada por la ADI para el Informe Mundial sobre Alzheimer de 2010, se estimó que el 34% de las personas con demencia en países de ingresos altos vivían en residencias, frente a la cifra de tan solo el 6% en los países de ingresos bajos y medios. Las estimaciones de los países latinoamericanos (con la excepción de Puerto Rico y Argentina) fueron en general inferiores al 10%, incluso para entornos urbanos.

Tanto las normas culturales relacionadas con la organización de la asistencia a largo plazo para las personas mayores como la disponibilidad o no disponibilidad de alternativas a la asistencia familiar explican estas diferencias notables en la distribución de los costes entre los países más y menos desarrollados económicamente en la región.

Es probable que el total de los costes aumente al menos en consonancia con los aumentos previstos del número de personas con demencia. Además, es probable que los costes per cápita aumenten debido a:

- Diagnóstico precoz
- Demanda creciente de asistencia sanitaria, incluidos los servicios de diagnóstico y asistencia continuada, y la posibilidad de que se impulsen investigaciones y tratamientos nuevos y relativamente costosos capaces de alterar la progresión de la enfermedad

También es probable que en los países de ingresos bajos y medios se produzca un cambio progresivo en el origen de los costes, desde la asistencia informal familiar hacia los costes directos atribuibles a la asistencia remunerada en el hogar y en las residencias. La disminución de la fertilidad, la emigración y la creciente participación de las mujeres en el mercado laboral reducirán la disponibilidad de cuidadores informales y aumentarán la demanda de asistencia remunerada.



“A medida que las tasas de prevalencia en toda la región aumenten, también lo harán los costes asociados a la prestación de asistencia y apoyo para las personas con demencia. Así que es fundamental que trabajemos juntos para planificar la demanda futura”.

Carlos Cano, Colombia

Director, Instituto sobre el Envejecimiento,
Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá



“El envejecimiento de la población mundial ha sido uno de los principales eventos y elementos definitorios del siglo XX. Como consecuencia de este proceso de envejecimiento, el considerable número actual de personas con demencia en todo el mundo seguirá creciendo, sobre todo en países de ingresos bajos y medios, lo que dará lugar a un enorme aumento de la carga asociada a la discapacidad y la dependencia causadas por esta devastadora enfermedad. En los países de ingresos bajos y medios, se dedican recursos limitados a las personas con demencia y sus familiares, que desempeñan un papel fundamental en el cuidado de sus seres queridos. La demencia debe ser un problema de salud pública nacional y una prioridad mundial de asistencia social, y se requieren medidas urgentes para mejorar la calidad de vida de las personas con demencia y sus familiares”.

Dra. Ana Luisa Sosa Ortiz, México
Instituto Nacional de Geriatria,
Institutos Nacionales de Salud, México

Tabla 4

Costes sociales totales y per cápita (USD 2010), y distribución porcentual de costes entre categorías de costes por país y región

| PAÍS* | PERSONAS CON DEMENCIA | ASISTENCIA INFORMAL (%) | ASISTENCIA MÉDICA (%) | ASISTENCIA SOCIAL (%) | COSTES TOTALES (M USD) | COSTE TOTAL PER CÁPITA (USD) |
|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|------------------------------|
| PAÍSES DE INGRESOS ALTOS | 4.654.559 | 37 | 17 | 45 | 216.591 | 46.533 |
| Estados Unidos de América | 3.912.260 | 37 | 18 | 45 | 201.195 | 51.427 |
| Puerto Rico | 48.460 | 52 | 25 | 23 | 1.224 | 25.258 |
| Canadá | 470.796 | 45 | 1 | 54 | 11.842 | 25.153 |
| Guadalupe | 4.744 | 48 | 27 | 25 | 117 | 24.599 |
| Bahamas | 1.803 | 45 | 29 | 26 | 39 | 21.464 |
| Martinica | 5.257 | 50 | 26 | 24 | 109 | 20.734 |
| Trinidad y Tobago | 8.708 | 44 | 29 | 27 | 161 | 18.431 |
| Guayana Francesa | 633 | 65 | 18 | 16 | 12 | 18.325 |
| Islas Vírgenes de los Estados Unidos | 1.045 | 43 | 30 | 27 | 17 | 16.555 |
| Antillas Neerlandesas | 1.736 | 61 | 21 | 19 | 26 | 15.150 |
| Barbados | 2.615 | 44 | 29 | 26 | 34 | 12.887 |
| Chile | 142.466 | 48 | 27 | 25 | 1.395 | 9.790 |
| Uruguay | 54.036 | 29 | 37 | 34 | 421 | 7.787 |
| PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS ALTOS | 2.957.780 | 32 | 35 | 32 | 18.772 | 6.347 |
| Jamaica | 19.310 | 75 | 13 | 12 | 192 | 9.917 |
| Venezuela (República Bolivariana de) | 130.195 | 18 | 43 | 39 | 1.126 | 8.645 |
| Argentina | 418.021 | 48 | 27 | 25 | 3.250 | 7.774 |
| Brasil | 1.033.294 | 30 | 37 | 33 | 7.209 | 6.977 |
| México | 621.494 | 22 | 41 | 37 | 3.823 | 6.157 |
| Panamá | 20.188 | 28 | 38 | 34 | 116 | 5.721 |
| Santa Lucía | 772 | 44 | 29 | 27 | 5 | 5.829 |
| Costa Rica | 30.246 | 33 | 35 | 32 | 160,8 | 5.316 |
| Cuba | 150.150 | 48 | 27 | 25 | 783 | 5.213 |
| Surinam | 1.985 | 30 | 36 | 33 | 10 | 4.987 |
| San Vicente y las Granadinas | 665 | 33 | 36 | 30 | 3 | 4.962 |
| Colombia | 256.143 | 34 | 35 | 31 | 1.046 | 4.084 |
| República Dominicana | 53.800 | 33 | 35 | 32 | 219 | 4.061 |
| Ecuador | 73.729 | 42 | 31 | 28 | 289 | 3.921 |
| Perú | 146.734 | 29 | 37 | 34 | 539 | 3.672 |
| Belice | 1.054 | 31 | 36 | 33 | 4 | 3.416 |
| PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS BAJOS | 186.297 | 46 | 28 | 26 | 457 | 2.453 |
| Guyana | 3.277 | 75 | 10 | 12 | 12 | 3.540 |
| Bolivia | 34.462 | 67 | 17 | 15 | 106 | 3.073 |
| El Salvador | 38.120 | 27 | 38 | 35 | 113 | 2.951 |
| Guatemala | 42.582 | 44 | 29 | 27 | 106 | 2.492 |
| Paraguay | 21.266 | 45 | 29 | 26 | 47 | 2.219 |
| Honduras | 28.396 | 36 | 33 | 30 | 49 | 1.708 |
| Nicaragua | 18.194 | 61 | 21 | 19 | 25 | 1.374 |
| PAÍSES DE INGRESOS BAJOS | 21.811 | 44 | 29 | 27 | 17 | 784 |
| Haití | 21.811 | 44 | 29 | 27 | 17 | 784 |
| TOTAL | 7.820.447 | 37 | 19 | 44 | 235.837 | 30.156 |

*Algunos estados insulares del Caribe con poblaciones particularmente pequeñas no se incluyeron en el ejercicio de prevalencia inicial de 2009 debido a la falta de información pertinente disponible en ese momento. Por lo tanto, no fue posible incluirlos en el ejercicio de costes completado en 2010, de modo que no se incluyen en la Tabla 4.



“Los costes totales estimados de la demencia en América se sitúan en 236.000 millones de dólares. Sin embargo, solo el 11% de estos costes (23.000 millones USD) corresponde a Latinoamérica y el Caribe, a pesar de que el 44% de las personas con demencia de la región viven en esa zona. Se deben invertir más recursos en la región para garantizar que las personas con demencia y sus familiares reciban la asistencia y el apoyo adecuados. La demencia debe ser una prioridad mundial, nacional y regional”.

Profesor Juan J. Llibre Rodríguez, Cuba

Presidente, Sección Cubana de Alzheimer's Disease
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

SOBRE BUPA Y ADI



SOBRE BUPA

- El propósito de Bupa consiste en conseguir que las personas tengan una vida más larga, más sana y más feliz.
- Como grupo internacional líder en asistencia sanitaria, proporcionamos servicios a más de 14 millones de clientes en más de 190 países.
- Ofrecemos seguros de salud personales y de empresa, así como productos de asistencia sanitaria, gestionamos hospitales, proporcionamos servicios sanitarios en el lugar de trabajo, asistencia sanitaria en el hogar, evaluaciones de salud y servicios de gestión de enfermedades crónicas. También somos un importante proveedor internacional de servicios de asistencia a la dependencia y de asistencia residencial para personas mayores.
- Al no tener accionistas, invertimos nuestros beneficios para proporcionar una mayor y mejor asistencia sanitaria y cumplir con nuestro propósito.
- Bupa emplea a más de 62.000 personas, principalmente en el Reino Unido, Australia, España, Polonia, Nueva Zelanda y Estados Unidos, así como en Arabia Saudí, Hong Kong, la India, Tailandia, China y en toda Latinoamérica.

Para obtener más información, visite bupa.com

Acerca de los servicios de asistencia social de Bupa en el mundo

- Bupa atiende a más de 30.000 personas en más de 460 residencias y complejos residenciales para mayores en el Reino Unido, España, Australia, Nueva Zelanda y Polonia.
- Bupa es el mayor proveedor internacional de asistencia sanitaria especializada en demencia que atiende a más de 19.000 residentes con demencia.
- En el Reino Unido, Bupa Care Services cuida de más de 17.900 residentes en casi 300 residencias.
- En Australia, Bupa Care Services Australia gestiona actualmente 60 residencias que atienden a 5.300 residentes.
- En Nueva Zelanda, Bupa Care Services New Zealand atiende a más de 4.600 personas en 48 residencias, 21 complejos residenciales para mayores y siete centros de rehabilitación, y también proporciona servicios de teleasistencia a través de una red de alarma personal.
- En España, Bupa (Sanitas Residencial) atiende a unos 4.400 residentes en 40 residencias.
- En Polonia, Bupa (LUXMED) cuenta con una gran residencia en Varsovia.

Para obtener más información, visite bupa.com/dementia

SOBRE ADI

- La ADI es la federación internacional de 79 asociaciones vinculadas al Alzheimer de todo el mundo.
- Tiene relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud y tiene estatuto consultivo ante las Naciones Unidas.
- La visión de la ADI consiste en mejorar la calidad de vida de las personas con demencia y sus familiares en todo el mundo.
- La ADI cree que la clave para ganar la lucha contra la demencia consiste en una combinación única de soluciones globales y conocimiento local. En este sentido, trabaja a escala local, mediante la potenciación de las asociaciones vinculadas al Alzheimer para promover y ofrecer asistencia y apoyo a las personas con demencia y sus cuidadores. También trabaja a escala mundial para resaltar la importancia de la demencia y promover cambios de política por parte de los gobiernos.
- Alzheimer's Disease International: The International Federation of Alzheimer's Disease and Related Disorders Societies, Inc. está constituida en Illinois (Estados Unidos) y es una organización sin ánimo de lucro de acuerdo con el artículo 501(c)(3).

Para obtener más información, visite alz.co.uk

