

58.º CONSEJO DIRECTIVO

72.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, 28 y 29 de septiembre del 2020

CD58/INF/4

10 de agosto del 2020

Original: español

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE DEMENCIAS EN LAS PERSONAS MAYORES: INFORME FINAL

Antecedentes

1. *La Estrategia y plan de acción sobre demencias en las personas mayores para el período 2015-2019* (documento CD54/8, Rev. 1) (1), aprobada en el 2015 durante el 54.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tomó en cuenta la declaración de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) relativa a que “[1]a necesidad de atención a largo plazo para personas con demencia, pone bajo presión tanto a los sistemas sociales y de salud como a los presupuestos. El tremendo costo de la atención ubica a millones de hogares por debajo de la línea de pobreza. El número abrumador de personas cuyas vidas son alteradas por la demencia, combinado con la impactante carga sobre las familias y las naciones, hace que la demencia sea una prioridad de salud pública...” (2). La estrategia y plan de acción de la OPS dio respuesta a lo solicitado en la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 en relación con promover “la mantención de la funcionalidad de los adultos mayores” (3) y consideró fundamental lo señalado en la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (documento CD53/5, Rev. 2) (4) acerca de “ofrecer los cuidados de corto, mediano y largo plazo necesarios”. Algunos instrumentos posteriores desarrollados a nivel mundial, como el *Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025* (5), reconocieron la visión estratégica y el trabajo desarrollado en torno a este plan.

2. *La Estrategia y plan de acción sobre demencias en las personas mayores* de la OPS incluye cinco áreas estratégicas y un total de ocho objetivos, cada uno con sus indicadores correspondientes y una meta para el 2019. En el presente informe final se abordan los progresos realizados por los Estados Miembros en el cumplimiento de estos objetivos y metas.

Análisis del progreso alcanzado

Línea estratégica de acción 1: Promover políticas, planes y programas que promuevan y respeten los derechos humanos para abordar la reducción de factores de riesgo, la prevención y la reducción de la dependencia, y la provisión de atención y cuidados (incluidos los cuidados a largo plazo) asociada a las demencias

3. Las metas contempladas en esta línea estratégica fueron alcanzadas casi en su totalidad. Los países y territorios de la Región reportaron que cuentan con una política, plan o programa sobre demencias independiente o integrado en otros programas nacionales (salud mental, personas mayores o discapacidad); igualmente, los países reportaron que han incluido en sus planes intervenciones específicas para reducir el estigma y los estereotipos, mejorar el conocimiento sobre estos trastornos, apoyar a las personas cuidadoras e impulsar estrategias que permitan a los sistemas de salud adaptarse y responder a estas nuevas realidades demográficas y epidemiológicas. En asociación con Alzheimer's Disease International (ADI), la OPS lanzó una campaña de concienciación sobre la demencia y contra el estigma en toda la Región el 1 de septiembre del 2019, en honor al Mes Mundial del Alzheimer. "Hablemos de la demencia" se implementó como parte de la *Estrategia y plan de acción sobre demencias en las personas mayores*, cuyo objetivo era promover el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud con intervenciones de calidad para las personas con demencia o en riesgo de padecerla. Las redes sociales (principalmente Facebook, Instagram y Twitter) fueron la principal herramienta utilizada por las oficinas de la OPS para implementar la campaña, y los datos muestran que las 237 publicaciones en las redes sociales llegaron a casi 800.000 personas en la Región.

Objetivo 1.1: Formular o fortalecer políticas, planes o programas para la reducción de factores de riesgo, la prevención, la atención y los cuidados, incluidos los cuidados a largo plazo asociados a las demencias	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>1.1.1 Número de países y territorios que tienen una política, plan y programas sobre demencias independientes o integrados en otros programas nacionales (salud mental, personas mayores o discapacidad)</p> <p>Línea de base (2015): 7 Meta (2019): 13</p>	<p>Un total de 11 países reportaron que disponían de una política, plan o programa sobre demencias independiente o integrado en otros programas nacionales (salud mental, personas mayores o discapacidad). La meta de este indicador se alcanzó parcialmente.</p>

Objetivo 1.2: Sistematizar intervenciones con enfoque de derechos humanos que reduzcan el estigma y los estereotipos asociados con las demencias y educar acerca de su prevención y atención	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>1.2.1 Número de países y territorios que han incluido en sus planes intervenciones específicas para reducir el estigma y los estereotipos y mejorar el conocimiento sobre estos trastornos</p> <p>Línea de base (2015): 5 Meta (2019): 16</p>	<p>Un total de 15 países reportaron que han incluido en sus planes intervenciones específicas para reducir el estigma y los estereotipos y mejorar el conocimiento sobre estos trastornos, apoyar a las personas cuidadoras, impulsar estrategias que permitan a los sistemas de salud adaptarse y responder a estas nuevas realidades demográficas y epidemiológicas.</p> <p>La meta estuvo muy cerca de ser alcanzada.</p>

Línea estratégica de acción 2: Establecer en los sistemas de salud y su red de servicios intervenciones de prevención y atención de calidad para las personas con demencias o con riesgo de padecerlas

4. Los servicios de salud, particularmente en el primer nivel de atención y en continuidad con los niveles de atención especializados, deben proveer atención oportuna, integral y de calidad basada en la mejor evidencia disponible. En esta área, el número de países que reportaron disponer de guías o protocolos para la atención de las personas con demencias fue bastante bajo. Se han evidenciado mayores avances en el segundo indicador relacionado con la elaboración de guías o protocolos destinados tanto a la promoción de la salud como a la prevención y reducción de riesgos con un enfoque de curso de vida. En este proceso, el trabajo y la integración multisectorial, así como la inclusión de la participación de la comunidad, las familias, las personas cuidadoras y los propios individuos, son esenciales. Desde hace casi una década, se ha venido implementando en las Américas el programa de reducción de brechas en salud mental de la OMS (conocido como mhGAP) (6), uno de cuyos módulos está dedicado al manejo de las demencias. El programa cuenta con una guía dirigida a los profesionales de atención de salud no especializada que trabajan en los establecimientos de primer y segundo nivel. El 56% de los países en las Américas han completado las capacitaciones sobre la guía de manejo de las demencias. Se consideran esenciales las intervenciones orientadas a fomentar la recuperación o el sostenimiento de la capacidad funcional, y la preservación de la independencia de las personas para que puedan permanecer en sus hogares y comunidades el mayor tiempo posible. Mantener la habilidad funcional es fundamental en personas con trastornos cognitivos (7, 8). Basándose en este concepto, la OMS publicó recomendaciones para la atención integrada de las personas mayores (conocida por el acrónimo en inglés ICOPE) (9) como una estrategia para fortalecer la atención primaria, así como los servicios sociales y de salud para los adultos mayores. El enfoque ICOPE es importante en relación con el envejecimiento de la población en las Américas, ya que aporta estrategias y vías de atención para manejar los problemas más comunes que enfrentan los adultos mayores y que culminan en discapacidad, incluida la salud mental.

Objetivo 2.1: Incluir en los servicios de salud intervenciones basadas en datos probatorios para la promoción de la salud, la prevención y atención de las personas con demencias, a fin de prevenir la dependencia, a medida que estas intervenciones surgen en la literatura científica	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>2.1.1 Número de países y territorios con guías o protocolos para la atención de las personas con demencias</p> <p>Línea de base (2015): 5 Meta (2019): 15</p>	<p>Un total de seis países reportaron que disponían de guías o protocolos para la atención de las personas con demencias. En este período se desarrollaron capacitaciones de la guía sobre el manejo de las demencias dirigida a los profesionales de atención de salud no especializada que trabajan en los establecimientos de primer y segundo nivel. Un total de 30 países en las Américas han completado estas capacitaciones. La meta no se alcanzó.</p>
<p>2.1.2 Número de países y territorios con guías o protocolos para la promoción de la salud y la prevención y reducción de riesgos con un enfoque del curso de vida</p> <p>Línea de base (2015): 4 Meta (2019): 15</p>	<p>Un total de 11 países reportaron que disponían de guías o protocolos destinados a la promoción de la salud y la prevención y reducción de riesgos con un enfoque de curso de vida. En este proceso, ha sido importante el trabajo y la integración multisectorial, así como la inclusión de la participación de la comunidad, las familias, las personas cuidadoras y los individuos. La meta se alcanzó parcialmente.</p>
Objetivo 2.2: Implementar intervenciones preventivas, comunitarias o intersectoriales, basadas en datos probatorios, para ayudar a mantener la capacidad funcional y la independencia de las personas con demencias o con riesgo de padecerlas	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>2.2.1 Número de países y territorios que cuentan con intervenciones comunitarias, basadas en datos probatorios, para ayudar a mantener la capacidad funcional y la independencia</p> <p>Línea de base (2015): 7 Meta (2019): 15</p>	<p>Un total de 10 países reportaron que cuentan con intervenciones comunitarias basadas en datos probatorios para ayudar a mantener la capacidad funcional y la independencia. Actualmente, la estrategia de atención integrada para las personas mayores (ICOPE) de la OMS surge como un enfoque importante para el envejecimiento de la población en las Américas y aporta estrategias y vías de atención para manejar los problemas más comunes que enfrentan los adultos mayores. La meta se alcanzó parcialmente.</p>

Línea estratégica de acción 3: Implementar un sistema de cuidados a largo plazo de calidad que responda a las necesidades de las personas dependientes, sus familias y personas cuidadoras, basado en el enfoque de la atención primaria de salud, el respeto de los derechos humanos, la igualdad de género, y la equidad en el marco de la Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud

5. Las personas con demencias tienen un alto nivel de dependencia y necesidad de cuidados a largo plazo, y son las familias quienes proveen mayoritariamente estos cuidados en la Región. Es crucial proveer recursos, servicios y programas de ámbito comunitario que permitan a las personas cuidadoras mejorar sus competencias y su capacidad para atender eficientemente a las personas con demencias (10). En este ámbito, al final de esta estrategia y plan de acción, más de la mitad de los países propuestos para cumplir la meta en el 2019 reportaron que disponen de redes integradas de calidad y base comunitaria para el cuidado de las personas dependientes, e informaron haber avanzado con programas de atención y capacitación para las personas cuidadoras, así como con un sistema de evaluación continua para los proveedores de cuidados a largo plazo (comunitarios o institucionales). El incremento de la dependencia y el Alzheimer será el foco de las prioridades sanitarias y sociales por atender en los países de la Región en los próximos años.

Objetivo 3.1: Establecer redes integradas entre los sistemas sociales y de salud, de base comunitaria, que brinden cuidados de calidad, con la intervención de la familia, para las personas dependientes	
Indicador, línea de base y meta	Estado
3.1.1 Número de países y territorios con redes integradas de calidad y base comunitaria para el cuidado de las personas dependientes Línea de base (2015): 5 Meta (2019): 15	Un total de 8 países reportaron que cuentan con redes integradas de calidad y base comunitaria para el cuidado de las personas dependientes. En la Región, las personas con demencias y alto nivel de dependencia y necesidad de cuidados a largo plazo están siendo cuidadas en su mayoría por las familias. La meta no se alcanzó.
Objetivo 3.2 Crear programas multisectoriales para la atención y capacitación de las personas cuidadoras informales y formales, para proteger sus derechos humanos, atender sus necesidades y promover su salud y protección social	
Indicador, línea de base y meta	Estado
3.2.1 Número de países y territorios con programas de atención y capacitación para las personas cuidadoras Línea de base (2015): 12 Meta (2019): 25	Un total de 13 países cuentan con programas de atención y capacitación para las personas cuidadoras. Para seguir avanzando es indispensable proveer recursos, servicios y programas de ámbito comunitario que permitan a las personas cuidadoras mejorar sus competencias y su capacidad para atender eficientemente a las personas con demencias. La meta no se alcanzó.

Objetivo 3.3 Establecer o revisar los marcos legales y regulatorios y mecanismos de ejecución, basados en estándares internacionales, que permitan a la autoridad nacional garantizar la calidad de la atención y la protección de los derechos humanos de las personas que reciben cuidados a largo plazo en la comunidad o en instituciones	
Indicador, línea de base y meta	Estado
3.3.1 Número de países y territorios donde la autoridad nacional cuenta con un sistema de evaluación continua para los proveedores de cuidados a largo plazo (comunitarios o institucionales) Línea de base (2015): 10 Meta (2019): 20	Un total de 10 países reportaron que disponen de un sistema de evaluación continua para los proveedores de cuidados a largo plazo (comunitarios o institucionales). La meta no se alcanzó.

Línea estratégica de acción 4: Desarrollar o fortalecer la capacitación de los recursos humanos necesarios para atender a las necesidades de salud de las personas con demencias o con riesgo de padecerlas

6. La atención a las personas con demencias requiere de personal capacitado y especializado, y para ello es básico seguir impulsando la incorporación de competencias sobre demencias durante la formación de pregrado y posgrado, así como en programas de educación continua de todos los profesionales de la salud. En este período, el 22,2% de los países han incorporado estas competencias en programas destinados a personal de servicios sociales y de salud.

Objetivo 4.1 Integrar competencias básicas sobre las demencias en programas de pregrado, posgrado y educación continua en el ámbito de las ciencias sociales y de la salud	
Indicador, línea de base y meta	Estado
4.1.1 Número de países y territorios que han incorporado un conjunto de competencias básicas en programas de pregrado, posgrado y educación continua al personal de servicios sociales y de salud Línea de base (2015): 0 Meta (2019): 8	Un total de 12 países han incorporado las competencias básicas sobre demencias en programas destinados a personal de servicios sociales y de salud. La atención a las personas con demencias requiere de personal capacitado y especializado y que continúe la incorporación de competencias sobre demencias durante la formación de pregrado y posgrado y en programas de educación continua para todos los profesionales de la salud. La meta se superó.

Línea estratégica de acción 5: Perfeccionar la capacidad de investigación y vigilancia para generar y recopilar información de calidad, para atender las necesidades sociales y de salud de las personas con demencias

7. La capacidad en la investigación y la vigilancia en relación con estos problemas de salud todavía es limitada, lo que dificulta la toma de decisiones y la evaluación del impacto de las intervenciones. Durante este período hubo grandes avances: el 20,37% de los países han incluido un conjunto de indicadores básicos sobre demencias, discapacidad, dependencia y cuidados a largo plazo, y en varios países se ha reportado el relanzamiento de estudios de investigación a escala nacional sobre las demencias. Esto podría implicar una mejora sustancial en la capacidad nacional y regional de generar evidencia para la toma de decisiones en un futuro cercano. Aproximadamente el 28% de los países han completado sus datos en el Observatorio Mundial de la Demencia de la OMS, una plataforma de intercambio de datos y conocimientos que ofrece un fácil acceso a datos clave sobre la demencia de los Estados Miembros en los ámbitos de las políticas, la prestación de servicios y los dominios de información e investigación.

Objetivo 5.1 Incluir en los sistemas nacionales de información indicadores sobre demencias, discapacidad, dependencia y cuidados a largo plazo	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>5.1.1 Número de países y territorios que han incluido un conjunto de indicadores básicos sobre demencias, discapacidad, dependencia y cuidados a largo plazo</p> <p>Línea de base (2015): 2 Meta (2019): 8</p>	<p>Un total de 11 países incluyeron un conjunto de indicadores básicos sobre demencias, discapacidad, dependencia y cuidados a largo plazo. Aunque la capacidad en la investigación y la vigilancia en estos problemas de salud todavía es limitada, lo que dificulta la toma de decisiones y la evaluación del impacto de las intervenciones, los países están mejorando en esta área. La meta se superó.</p>
Objetivo 5.2 Promover la investigación, evaluación y difusión de resultados, buenas prácticas y modelos innovadores de atención y cuidados para las personas con demencia	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>5.2.1 Número de países y territorios que han realizado estudios de investigación a escala nacional sobre las demencias</p> <p>Línea de base (2015): 10 Meta (2019): 6</p>	<p>Un total de seis países han reportado la realización de estudios de investigación a escala nacional sobre las demencias. Esto implicaría una mejora en la capacidad nacional y regional de generar evidencia para la toma de decisiones en un futuro cercano. Por otra parte, más de 15 países han completado sus datos en el Observatorio Mundial de la Demencia de la OMS. La meta se alcanzó</p>

Retos para el futuro

8. La población mayor de 60 años en América Latina y el Caribe representará en la próxima década aproximadamente el 18% de la población total (11, 12). La esperanza de vida en la Región seguirá en aumento. A finales del 2017, la esperanza de vida al nacer se estimó en 77,07 años; a los 60 años la esperanza de vida se estimó en 22,4 años, y a los 80 años se estimó en 9,41 años (11, 13). En el 2017, la esperanza de vida saludable se estimó en 66,21 años en promedio (13), lo cual muestra una brecha entre la esperanza de vida y la esperanza de vida saludable de 10,86 años en las Américas (13). En la Región, el número de años vividos con discapacidad ha aumentado el 12,6 % desde el 2009 (13, 14).

9. En la Región de las Américas, la prevalencia de las demencias en adultos mayores de 60 años oscila entre el 6,46% y el 8,48% (15), y se estima que cada 20 años se duplicará el número de personas con este trastorno. En América Latina y el Caribe, se estima que la población con demencias pasará de 3,4 millones en el 2010 a 7,6 millones de personas en el 2030, sobrepasando la proyección de 7,1 millones de personas con este problema en Estados Unidos y Canadá (15). Las defunciones por enfermedad de Alzheimer y otras demencias en el grupo de 60 años o más en las Américas representaron el 3,2% de todas las muertes en el año 2000, o cerca de 120.600, esta cifra se elevó en el 2016 a casi 350.000 (16). La tendencia es ascendente; así, si en el 2005 ocupaban el sexto lugar entre las principales causas de muerte, ya se situaban en el cuarto lugar en el 2010 y en el tercero en el 2016, desplazando a causas como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes mellitus. En el 2000 fueron la causa de 120.600 muertes, pero esta cifra se elevó a casi 350.000 en el 2016, es decir, un incremento de más del 150% (16). En el 2010, la demencia implicó un costo económico de US\$ 604.000 millones¹ en el mundo, y un costo total estimado para las Américas de \$235.800 millones (15).

10. A pesar de los importantes avances en la Región en los últimos 10 años, el impacto marcado de las demencias sobre nuestra Región va a requerir que se aceleren las acciones e intervenciones por parte de los Estados Miembros, de la Oficina Sanitaria Panamericana y de otros socios estratégicos. Continuar con la difusión de los argumentos científicos a favor de las posibilidades de la prevención de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias a partir de las intervenciones sobre factores de riesgo es imprescindible (2), así como la promoción entre los Estados Miembros de continuar los esfuerzos orientados al trabajo preventivo sobre las demencias teniendo en cuenta que son factores de riesgo comunes en relación con otros problemas de salud (17).

¹ A menos que se indique otra cosa, todos los valores monetarios en este informe se expresan en dólares de los Estados Unidos.

Acción necesaria para mejorar la situación

11. Tomando en cuenta los resultados y los retos descritos en el presente informe, presentamos las siguientes propuestas de medidas para la consideración de los Estados Miembros:

- a) Hacer de las demencias una prioridad para la salud pública en los países de la Región, incrementando su inclusión en políticas, planes y programas que promuevan la atención integral de este problema.
- b) Desarrollar estrategias de educación, sensibilización y adaptación sobre las demencias que permitan mejorar el conocimiento sobre estos trastornos y reducir el estigma y los estereotipos y mejorar la atención a las personas con demencias y sus cuidadores.
- c) Promover, por parte de los Estados Miembros, acciones destinadas a la reducción del riesgo a las demencias, especialmente a través de los compromisos fijados en el *Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas* (documento CD52/7, Rev. 1) para el período 2013-2019 (18).
- d) Impulsar el desarrollo de capacidades nacionales para mejorar el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el apoyo a las personas con demencia, haciendo hincapié en las acciones basadas en la evidencia para mantener las capacidades funcionales de las personas que sufren esta enfermedad.
- e) Promover las intervenciones multisectoriales y comunitarias que contribuyan a construir un sistema de cuidados a largo plazo en nuestros países que dé respuesta a las necesidades de las personas que viven con demencia, a sus familias y a sus cuidadores.
- f) Priorizar la formación de los recursos humanos de las ciencias de la salud en las competencias necesarias para la atención a las personas con demencia, que incluya la formación a las personas cuidadoras.
- g) Promover el diagnóstico temprano de las demencias para acceder a los servicios de salud y proporcionar atención psicosocial e integrar las demencias en el programa de las enfermedades no transmisibles.
- h) Desarrollar capacidades nacionales para proveer información sobre las demencias a través de un conjunto básico de indicadores que doten a los países de la evidencia necesaria para tomar decisiones fundamentadas sobre el tema.
- i) Alinear las acciones regionales al *Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025* (5), sus acciones prioritarias y sus indicadores.
- j) Priorizar el tema de las demencias en las personas mayores en el marco de la iniciativa de la Década del Envejecimiento Saludable (2020-2030) en la Región de las Américas.

Intervención del Consejo Directivo

12. En vista de las circunstancias extraordinarias y sin precedentes por la pandemia de COVID-19, y de conformidad con la resolución CE166.R7, este documento solamente se publicará con fines informativos y no será tratado por el Consejo Directivo.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre demencias en las personas mayores [Internet]. 54.º Consejo Directivo de la OPS, 67.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2015 (documento CD54/8, Rev. 1) [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-8-s.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Demencia: una prioridad de salud pública [Internet]. Washington, DC: OPS; 2013 [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98377/1/9789275318256_spa.pdf.
3. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2007 [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf.
4. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-s.pdf>.
5. Organización Mundial de la Salud. Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025 [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259615/9789241513487-eng.pdf>.
6. Organización Mundial de la Salud. mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/mhgap-intervention-guide---version-2.0>.
7. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf.

8. Organización Mundial de la Salud. Integrated care for older people: Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258981/9789241550109-eng.pdf>.
9. Organización Mundial de la Salud. Integrated Care for Older People. Handbook: Guidance on person-centred assessment and pathways in primary care [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326843/WHO-FWC-ALC-19.1-eng.pdf>.
10. Pearson M. Better policies for people living with dementia [Internet]. First WHO Ministerial Conference on Global Action Against Dementia; 16 y 17 de marzo del 2015; Ginebra. Ginebra: OCDE; 2015 [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: http://www.slideshare.net/OECD_ELS/who-ho-dementia-conference-mar-2015-improving-dementia-care?related=1.
11. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2017 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017. Health stays of the population: Health of older persons; [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?p=1627&lang=en>.
12. World Population Prospects [Internet]. Nueva York, NY: Naciones Unidas; c2019. Probabilistic projections [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Probabilistic/Population>.
13. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange [Internet]. Seattle, WA: University of Washington; c2020. GBD results tool [consultado el 27 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.
14. World Health Organization, Ageing and Health Programme; Milkbank Memorial Fund. Towards an international consensus on policy for long-term care of the ageing [Internet]. Ginebra: OMS; 2000 [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: http://catalogue.iugm.qc.ca/GEIDEFile/000712oms.PDF?Archive=195004691328&File=000712oms_PDF.
15. Alzheimer's Disease International. World Alzheimer report 2013. Journey of caring: an analysis of long-term care for dementia [Internet]. Londres: ADI; 2013 [consultado el 12 de enero del 2015]. Disponible en: <http://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2013.pdf>.

16. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017 [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>.
17. WHO | Mental Health [Internet]. Ginebra: OMS; c2020. WHO-AIMS Country Reports [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/en.
18. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles [Internet]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2013 (documento CD52/7, Rev. 1) [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/CD52-7-s.pdf>.
19. Organización Panamericana de la Salud. Orden del día provisional del 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas [Internet]. 166.ª sesión del Comité Ejecutivo de la OPS, sesión virtual; del 22 al 23 de junio del 2020; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2020 (resolución CE166.R7) [consultado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=52063-ce166-s-r7&category_slug=ce166-es&Itemid=270&lang=es.

- - -