



CIENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y SALUBRISTAS
ARTÍCULO ORIGINAL

**Cuba implementa el Plan global de acción para la demencia aprobado por la
Organización Mundial de la Salud 2017**

**Cuba implements the Global Plan of Action for dementia approved by the World Health
Organization, 2017**

Rodolfo Isidro Bosch Bayard^{1*}, Alberto Ernesto Fernández Seco², Juan de Jesús Llibre Rodríguez¹,
Tania Zayas Llerena¹, Elaine Hernández Ulloa¹, Ana Lidia Rodríguez Blanco³

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Finlay Albarrán”. La Habana, Cuba.

²Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: rodolfobosch@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo

Bosch Bayard RI, Fernández Seco AE, Llibre Rodríguez JJ, Zayas Llerena T, Hernández Ulloa E, Rodríguez Blanco AL. Cuba implementa el Plan global de acción para la demencia aprobado por la Organización Mundial de la Salud 2017. Rev haban cienc méd [Internet]. 2019 [citado]; 18(3):529-538. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2120>

Recibido: 01 de septiembre del 2018.

Aprobado: 22 de abril del 2018.

RESUMEN

Introducción: La OMS en su 70a Asamblea Mundial de la Salud realizada el 29 de mayo del 2017 en Ginebra, Suiza, aprobó el Plan de

Acción Mundial para enfrentar las demencias. La demencia afecta a 50 millones de personas en el mundo, si no se logra una



intervención eficaz esta cifra casi se triplicará para el año 2050. Esta enfermedad puede llegar a ser la más cara que enfrentarán los servicios de salud y una de las de mayor impacto en la familia y la sociedad a escala mundial.

Objetivo: mostrar las acciones realizadas en Cuba en la implementación de las metas mundiales propuestas en el Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025 aprobado por la OMS.

Material y métodos: Se revisó el Plan de acción global para la atención a la demencia aprobado por la OMS en el año 2017 y se verificó el cumplimiento de las siete metas mundiales en Cuba. Las fuentes de información fueron el Anuario Estadístico de Salud 2017 y los informes de trabajo del Departamento de adulto mayor, Asistencia Social y Salud Mental de 2017.

Desarrollo: Cuba elaboró la Estrategia nacional para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales en el año 2014 y la actualizó en el

año 2017 con los siguientes conceptos atendiendo al Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025: 1) igualdad de género, 2) perfeccionar los sistemas de información en relación con la demencia, 3) actualizar sus indicadores acordes con el plan de la OMS 4) crear ambientes y ciudades amigables para las personas con síndrome demencial. Existe al menos un centro especializado en cada provincia para el diagnóstico temprano de la enfermedad, a partir del nivel de Atención Primaria de Salud.

Conclusiones: Cuba ha dado los primeros pasos en la implementación del Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025, continuar avanzando dependerá del empeño, la motivación y el compromiso del personal de la salud y todos los sectores sociales.

Palabras clave: Demencia, Cuba, Implementación de Plan de Salud, Estrategias

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization (WHO) approved the Plan of Action to tackle dementia in its 70th World Meeting held on May 29th, 2017 in Geneva, Switzerland. Dementia affects 50 million people in the world, and if there is not an effective intervention, this figure will nearly triple by the year 2050. This disease can become the most expensive one that the health services will face and one of those of greatest impact in the family and society worldwide.

Objective: To present the actions carried out in Cuba for the implementation of the world goals

suggested in the global plan of action for dementia approved by the WHO.

Material and methods: The global plan of action for the attention to dementia approved by the World Health Organization in 2017 was reviewed, and the fulfillment of the implementation of the seven world goals in our country was verified. The sources of information reviewed were the Annual Health Statistics Report 2017, the work reports presented by the Elderly Department, Social Care Services, and Mental Health, 2017.

Development: Cuba developed the National Strategy for Alzheimer disease and dementia



syndromes in 2014 taking into account the Global Plan of Action as a response of public health to dementia 2017-2025. This Cuban strategy was brought up to date in 2017 with the following concepts: 1) gender equality, 2) improvement of the information systems regarding the disease, 3) update of the indicators according to the plan approved by the WHO 4) creation of friendly environments for people with dementia. There is at least a specialized center in each province for

INTRODUCCIÓN

La OMS en su 70a Asamblea Mundial de la Salud realizada el 29 de mayo del 2017 en Ginebra, Suiza, aprobó el Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025, la demencia que afecta a 50 millones de personas en el mundo, si no se logra una intervención eficaz esta cifra casi se triplicará para el año 2050. Esta enfermedad puede llegar a ser la más cara que enfrentarán los servicios de salud y una de las de mayor impacto en la familia y la sociedad a escala mundial.^(1,2)

Más de la mitad de las personas con demencia viven en países de ingresos bajos o medios afectados por otros grandes problemas de salud como las enfermedades transmisibles (principalmente las transmitidas por vectores), la pobreza y las migraciones con un gran impacto en sus débiles economías, donde solamente el 10% de esas personas son diagnosticadas. Estas condiciones demandarán una mayor colaboración de los países de altos ingresos con los países en desarrollo en la investigación y el tratamiento de la demencia.

the early diagnosis of the disease from the Primary Health Care.

Conclusions: Cuba has taken the first steps in the implementation of the global plan of action for the response of public health to dementia from 2017 to 2025, and the advance on this respect will depend on the commitment of the health care personnel and all social sectors.

Keyword: dementia, Cuba, Implementation of a Plan, Strategies.

En 2018 los gastos provocados por la demencia alcanzaron el trillón de dólares.⁽³⁾ La OMS en el año 2015 llamó a todos los países a desarrollar estrategias y planes nacionales para enfrentar la enfermedad, lo cual sigue siendo una prioridad de salud poco atendida y una deuda con los pacientes de demencia y sus cuidadores

En Cuba el envejecimiento poblacional ha sido una preocupación del partido y el estado, así consta en el lineamiento 114 de la política económica del estado,⁽⁴⁾ objetivo priorizado por el Ministerio de Salud Pública. Cuba se encuentra entre los 29 países de un grupo de 190 que han elaborado estrategias o planes de acción para enfrentar la demencia, pocos tienen economías en vías de desarrollo. En el año 2014, Cuba elaboró la Estrategia para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales, que junto con su plan de acción, se han venido actualizando periódicamente, y se implementa como parte del Programa de Atención al Adulto Mayor.⁽⁵⁾

El **objetivo** de esta investigación es mostrar las acciones realizadas en Cuba en la



implementación de las metas mundiales propuestas en el Plan de acción global sobre la

MATERIAL Y MÉTODOS

Se revisó el Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025, aprobado por la Organización Mundial de la Salud, y se verificó el cumplimiento de las siete metas mundiales en Cuba. Las fuentes de

DESARROLLO

El Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025 tiene siete áreas de acción y siete metas mundiales, que son las siguientes:⁽⁶⁾

1. La demencia como prioridad de salud pública
 2. Concientización sobre la demencia y medidas de apoyo a los pacientes
 3. Reducción del riesgo de demencia
 4. Diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo a las personas con demencia
 5. Apoyo a los cuidadores de personas con demencia
 6. Sistemas de información sobre la demencia
 7. Investigación e innovación sobre la demencia
- Metas mundiales:

Meta mundial 1: EL 75% de los países habrán elaborado o actualizado estrategias, políticas, planes o marcos nacionales sobre la demencia, ya sea de forma independiente o integrada en otras políticas/planes, para el año 2025.

Cuba: elaboró la Estrategia nacional para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales⁽⁵⁾ y su plan de acción, los cuales se actualizaron en el año 2017 atendiendo al Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública

respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025 aprobado por la OMS.

información fueron el Anuario Estadístico de Salud 2017 y los informes de trabajo del Departamento de adulto mayor, Asistencia Social y Salud Mental de 2017.

a la demencia 2017-2025, esta estrategia tributa al lineamiento 144 de la política del partido y del estado, al objetivo número 1 del Ministerio de Salud Pública y al Plan de acción para el envejecimiento del MINSAP.

Los aspectos que se actualizaron fueron:

1. Lograr la igualdad de género en el cuidado a las personas con demencia. Las mujeres son las más afectadas por la enfermedad, las que más participan en el cuidado institucional y no institucional de las personas con demencia y son las que sufren en mayor proporción la sobrecarga del cuidador, es por eso que surge la necesidad de luchar por la igualdad de género en el cuidado.
2. Perfeccionar los sistemas de información en relación con la demencia: en Cuba no se registra la prevalencia de la demencia en el anuario estadístico, aun así esta enfermedad constituye la sexta causa de muerte en todas las edades.⁽⁷⁾
3. Equiparar los indicadores que plantea el Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025 con la Estrategia nacional para la enfermedad de



Alzheimer y los síndromes demenciales. Se revisaron los indicadores para evaluar la implementación del plan y se hicieron corresponder con el Plan de acción global para la demencia aprobado por la OMS.

Meta mundial 2.1: El 100 % de los países tendrán en funcionamiento por lo menos una campaña para crear conciencia sobre la demencia.

Desde el año 2004 estas campañas se vienen realizando convocadas por la sección de Alzheimer de la Sociedad de Neurociencias de Cuba, en varias ciudades del país. La Unidad Nacional de Promoción de salud ha diseñado un plan de prevención de los factores de riesgo de la demencia, que celebra actividades en el mes mundial y el día mundial de Alzheimer (21 de septiembre), la mayor participación corresponde a las provincias occidentales, por ello se proyecta ampliarlo a todo el país.

En los últimos años ha existido una cobertura de la prensa nacional para concientizar a la población sobre el impacto de la demencia, su prevención y cuidado. Sólo en el órgano oficial del PCC, periódico Granma, en el periodo comprendido desde el 1º de enero de 2017 hasta el 27 julio de 2017 se han publicado 9 artículos de alto rigor que tratan el envejecimiento, la demencia, los cuidados de las personas con demencia y los derechos de los adultos mayores, también existe una amplia cobertura de otros medios como la radio y la televisión en eventos científicos y celebraciones de este tipo.^(8,9)

Meta mundial 2.2: El 50 % de los países tendrán iniciativas orientadas a la demencia para promover una sociedad inclusiva en este ámbito para el año 2025.

Cuba: en la actualización de la estrategia se añade el acápite de las comunidades y ambientes amigables para los pacientes con demencia, no se trata solo de entornos físicos, sino de lugares donde se respeten sus derechos, existan redes sociales, se luche contra el estigma social y haya trabajo intersectorial. El Centro Nacional de Promoción de Salud, el nivel de atención primario en salud y los gobiernos locales desempeñan un papel muy importante en crear la conciencia de la población y motivar la participación de todos los sectores necesarios para aumentar el bienestar de estas personas en la comunidad, facilitándoles el acceso a los servicios y su inclusión en la vida de la sociedad.

Meta mundial 3: Las metas mundiales fijadas en el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 y cualquier revisión futura se alcanzarán con el fin de reducir riesgos y serán modificadas.

Cuba: la prevención de las enfermedades crónicas no trasmisibles que son factores de riesgo para la demencia: diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, sedentarismo, tabaquismo y depresión, están comprendidas en el Programa de atención a las enfermedades crónicas no trasmisibles. La prevención con enfoque del ciclo de vida comienza desde la infancia con el programa materno infantil que monitoriza la salud desde el periodo de la concepción hasta la adolescencia.^(10,11,12,13,14)

Cuba ha mostrado un exitoso programa materno infantil que ha logrado una tasa de mortalidad infantil de 4,6 por cada 1000 nacidos vivos, se ha vinculado la aparición de la demencia con el bajo



peso al nacer,⁽¹⁵⁾ el Programa para el control de las enfermedades crónicas no trasmisibles previene otras enfermedades que se relacionan con la aparición de la demencia.

Algunos países desarrollados han disminuido la incidencia de la demencia en los últimos años controlando los factores de riesgo antes mencionados y manteniendo alto nivel educacional.^(16,17,18)

Meta mundial 4: Por lo menos en el 50 % de los países, como mínimo el 50% de las personas con demencia estarán diagnosticadas para el año 2025.

Cuba: esta es una de las metas más difíciles de alcanzar, pero tenemos la fortaleza de un Sistema nacional de Salud Pública con cobertura universal, gratuita para la asistencia médica y estomatológica y el Programa Nacional para el adulto mayor, el cual establece que estas personas deben ser atendidas cada 4 meses por el especialista de Medicina General Integral quien identificará las que tienen quejas de memoria.

El diagnóstico y tratamiento de la demencia está concebido en el nivel primario de Atención Médica, hoy existen 18 centros donde se brinda atención a las personas con demencia, al menos uno en cada una de las 14 provincias del país, pero se prevé que existan las consultas de memoria en cada municipio por la dificultad que engendra el traslado de estos enfermos y la necesidad de realizar acciones comunitarias.

Las primeras acciones van a estar encaminadas a la superación de los profesionales que atienden estos pacientes, la incorporación de los temas de Geriatría y demencia en las carreras afines: medicina, enfermería, psicología, estomatología.

Al cierre del año 2016 se logró el 100% de proyección comunitaria de la especialidad de Geriatría y Gerontología en los 168 municipios. En 16 municipios (8,9 %), se entrenaron en Geriatría médicos de especialidades afines.

Los servicios de geriatría fueron incrementados a 50 en el país, existen 305 especialistas en Geriatría y Gerontología y 132 residentes en la especialidad. Para el 2017 fueron aprobadas 107 plazas para la especialidad de Gerontología y Geriatría (41 plazas más que las aprobadas en el 2016).

Se proyecta ejecutar el Diplomado de Gerontología comunitaria donde se espera la capacitación del 100% de los Grupos Básicos de Trabajo. Se imprimieron los protocolos de actuación para la atención de los distintos problemas de salud de los adultos mayores, donde está incluida la demencia, los que se distribuirán en las áreas de atención primaria incluyendo los hogares de ancianos, con vistas a elevar los estándares de atención a las personas mayores.

Se continuará desarrollando el Diplomado Nacional de investigación epidemiológica e intervención comunitaria en demencia que actualmente se realiza en La Habana y Matanzas, el curso nacional Demencia en el Nivel de Atención Primaria de Salud y la Maestría en Síndrome Demencial que ya tiene sus primeros graduados. Además, se imparten cursos estandarizados en Gerontología y Geriatría, coordinado por los servicios de geriatría de referencia de cada provincia para los profesionales de los hospitales clínico-quirúrgicos (geriatrización hospitalaria).



Meta mundial 5: El 75 % de los países dispondrán de programas de apoyo y formación para los cuidadores y las familias de las personas para el año 2025.

Cuba: se logró que el 88% de las áreas de salud cuenten con consultas para la atención a los cuidadores. Se elaboró el “Manual para Cuidadores de adultos mayores dependientes” el reto está en mantener estas escuelas funcionando continuamente, pues los cuidadores con frecuencia no disponen de tiempo para asistir a estas clases. Contamos con 276 centros de cuidados diurnos (casas de abuelos, 41 más que el año anterior). Las casas de abuelos presupuestadas por el estado cubano existen desde los años 80, las nuevas acciones van encaminadas a crear espacios para personas con deterioro cognitivo y demencia donde recibirán estimulación cognitiva. Estos centros trabajan vinculados al Instituto Nacional de Deporte (INDER) que colabora en brindar licenciados en Cultura Física para realizar ejercicios con los adultos mayores y el Ministerio de Cultura a través de las casas de cultura municipales realiza actividades culturales semanales.

Existe preocupación de la Asamblea Nacional del Poder Popular por la implementación de esta política y se ha llevado a discusión en sesiones de trabajo.⁽¹⁹⁾ En el año 2016 incrementaron 539 plazas de día en hogares de ancianos para un total 3 310 capacidades, que de conjunto con las plazas de casas de abuelos, permiten contar con un total de 12 mil 758 plazas para el cuidado diurno.

Meta mundial 6: El 50 % de los países recopilarán sistemáticamente cada dos años un conjunto básico de indicadores sobre la demencia a través de sus sistemas nacionales de información social y de salud para el año 2025.

Cuba: actualmente no se recoge en el anuario estadístico el reporte de la incidencia de esta enfermedad. Existe un subregistro en los Análisis de Situación de Salud de las diferentes áreas (Consultorios del médico de familia y Policlínicos) pues muchos casos se diagnostican tardíamente, esta enfermedad se presenta de forma solapada y su diagnóstico precoz requiere el uso de biomarcadores cuya disponibilidad es limitada aun en países de altos ingresos. En la actualización de la estrategia para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales 2017, su plan de acción y sus indicadores se añadió en el nivel de atención primaria en salud, llevar el registro continuo de la prevalencia e incidencia de la demencia y precisar más este diagnóstico en los certificados de defunción.

Meta mundial 7: Los resultados de actividades mundiales de investigaciones sobre la demencia se duplicarán entre 2017 y 2025.

Cuba: existen investigaciones sobre la demencia, se prevé combinar la investigación básica y clínica. El grupo de investigación en Demencias ha aportado más de 70 publicaciones, incluyendo revistas de alto impacto; en el área básica se está trabajando para incrementar el diagnóstico precoz de la enfermedad y la búsqueda de nuevas alternativas terapéuticas; pero es necesario extender estos avances en la investigación y la docencia a las provincias centrales y orientales.



Aunque a muchas de las acciones propuestas en el Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025, ya se les ha dado cumplimiento de forma parcial, sólo estamos comenzando en la implementación de la Estrategia Nacional para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales; están trazadas las políticas de salud, pero el trabajo más difícil es materializar las ideas. En el sector de la salud, es necesario motivar la participación de los trabajadores, lograr una sistematicidad en las acciones, no trabajar por metas. Tenemos que basarnos en uno de nuestros principales principios que es la prevención.

No sólo se trata de reconocer que el envejecimiento es un reto para la sociedad y la demencia un gran problema de salud, sino que hay que trazar acciones concretas, pues esta enfermedad tiene un costo elevado en todos los sentidos y causa gran afectación en la producción y los servicios por la ausencia laboral que condiciona su cuidado. Por ejemplo, se pueden proponer algunas acciones:

Deporte: 1) Recuperar la existencia de círculos de abuelos en cada cuadra, lo que constituyó un signo distintivo de un amanecer en Cuba en los 80, los niños con sus pañoletas para la escuela y los adultos mayores haciendo ejercicios en cada cuadra. Muchos de estos círculos desaparecieron por problemas organizativos. 2) Fomentar la práctica de ejercicios físicos en las escuelas, centros de trabajo y la comunidad. 3) Incrementar la cantidad de gimnasios biosaludables.

Transporte: Facilitar la transportación de los adultos mayores, discapacitados y ancianos con

demencia a los hospitales, actividades recreativas y culturales.

Gobiernos locales: 1) Liderar el movimiento de ambientes y ciudades amigables a los adultos mayores y personas con demencia, donde se sientan incluidos y se respeten sus derechos, 2) Realizar campañas de lucha contra la demencia y por un envejecimiento saludable, 3) Acercar los servicios a las personas con discapacidades físicas y mentales, 4) Lograr la reducción de los precios de los alimentos para que la población pueda llevar estilos de vida más favorables, consumir más cantidad de proteínas, frutas y vegetales y sustituir los alimentos de bajo valor nutritivo.

Todas las acciones que se realicen no sólo lograrán prevenir la demencia, también reducirán las enfermedades osteomusculares, cardiovasculares, cerebrovasculares, contribuirán a tener un envejecimiento más activo y saludable, en lo macroeconómico, reducirán los costos de estas enfermedades. Esto constituye un objetivo económico ya que para el año 2025 una gran parte de la población trabajadora será adulta mayor. Los resultados sólo se podrán ver a largo plazo pero el comienzo no puede ser demasiado tarde.

Como limitaciones se quiere declarar que el artículo se enfocó en el análisis del cumplimiento de las siete metas propuestas por el Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025, pueden quedar aspectos sin abordar que estén recogidos en la Estrategia nacional para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales y su Plan de Acción.



CONCLUSIONES

Cuba ha dado los primeros pasos en la implementación del Plan de acción global sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025, pero continuar avanzando dependerá del empeño, la motivación y el compromiso del

personal de la salud y todos los sectores sociales con la finalidad de que estas acciones se desarrollen con igual intensidad en toda la nación.

REREFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barbarino P, CEO Alzheimer's Disease International. Statement to the 70th Session of the World Health Assembly. Geneva, 29 May 2017 [consultado 2017 agosto 21] Disponible en: <https://www.alz.co.uk/news/global-plan-on-dementia-adopted-by-who>
2. Prince M, Wimo A, Guerchet M, Ali GC, Wu YT, Prina M. World Alzheimer Report 2015. The Global Impact of Dementia. An analysis of prevalence, incidence, cost and trends. London: Alzheimer's Disease International; 2015 Aug [consultado 2016 Sep 20]. Disponible en: <http://www.alz.co.uk/research/world-report-2015>
3. Dementia: turning fine aspirations into measurable progress. Lancet [Internet]. 2015 Mar 28 [consultado 2016 Sep 20]. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)60618-3/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60618-3/fulltext)
4. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. La Habana 2011
5. Bosch-Bayard RI, Libre-Rodríguez JJ, Fernández-Seco A, Borrego-Calzadilla C, Carrasco-García M, Zayas-Llerena T, Moreno-Carbonell C, Reymond-Vasconcelos A. Cuba's Strategy for Alzheimer Disease and Dementia Syndromes MEDICC rev. [Internet. 2016, Dec. [Consultado: 2017 Julio 14] . Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=41&id=560&a=va>
6. WHO Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025. 2017 [Consultado: 6 Julio 2017] Disponible en: <https://www.alz.co.uk/news/global-plan-on-dementia-adopted-by-who>
7. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud . Anuario Estadístico de salud 2017.[Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario_Estad%C3%ADstico_de_Salud_e_2016_edici%C3%B3n_2017.pdf
8. Fariñas L . Vivir con demencia ...más apoyo y menos miedo. Periódico Granma. 4 junio 2017.[Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: <http://www.granma.cu/todo-salud/2017-06-04/vivir-con-demencia-mas-apoyo-y-menos-miedos-04-06-2017-22-06-00>
9. Fariñas L. En busca de nuevos tratamientos para el Alzheimer. Periódico Granma. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en <http://www.granma.cu/todo-salud/2017-05--14/alzheimer-en-busca-de-tratamientos-mas-efectivos-14-05-2017-23-05-34>
10. Sierra- PérezD, Muñiz –Roque AM, Gandul-Salabarría L, Pérez- Charbonier C, Barceló- Montiel Z Programa del médico y enfermera de la familia. La Habana 2011. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: http://gsdl.bvs.sld.cu/PDFs/Coleccion_de_medicina/pr og_med_fam/programa_med_enf_completo.pdf
11. Ministerio de Salud Pública Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial Rev. cuba. med. gen. integr;15(1): 46-87, ene.-feb. 1999. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en:



http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_1_99/mgi09199.htm

12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Comisión Nacional Técnica Asesora del Programa de Hipertensión arterial. Hipertensión arterial. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. Comisión Nacional Técnica Asesora del Programa de Hipertensión arterial. –La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008.

13. Ministerio de salud pública de Cuba. Programa para la Prevención y el Control del Tabaquismo en Cuba 2002. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/luchantitabaquismo/progtabaquismo.pdf>

14. Fors- López MM (2011) Guía de práctica clínica para el manejo de episodios depresivos y trastornos depresivos recurrentes pacientes entre 18 y 64 años. La habana 2011. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/361/1/MMForsL%C3%B3pez.pdf>

15. Krishna M, G Kumar M, Fall C. Birth size, risk factors across life and cognition in late life: protocol of prospective longitudinal follow-up of the MYNAH (MYSore studies of Natal effects on Ageing and Health) cohort. *BMJ Open*. 2017; 7(2): e012552. [consultado 22 agosto 2017] Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5318644/>

16. Satizabal C, Beiser A, Chouraki V, Chêne G, Dufouil C, Seshadri S. Incidence of Dementia over Three Decades in the Framingham Heart Study. *N Engl J Med* 2016 [consultado 10 diciembre 2016]; 374:523-32. Disponible en:

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1504327>

17. Schrijvers EM, Verhaaren BF, Koudstaal PJ, Hofman A, Ikram MA, Breteler MM. Is dementia incidence declining? Trends in dementia incidence since 1990 in the Rotterdam Study. *Neurology* 2012 [consultado 5 marzo 2016]; 78:1456-63

18. Hachinski V, Sposato L, Kapral M. Preventing both stroke and dementia. *The Lancet Neurology* June 2016 [consultado 5 diciembre 2016]; (15) 7 : 659. Disponible en: <http://www.thelancet.com/journals/lanneur/article/PIIS1474-4422%2816%2930041-2/fulltext>

19. Marron K. Intenso programa de trabajo en comisiones de la Asamblea Nacional. Periódico Granma 8 de julio 2017. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2017-07-08/intenso-programa-de-trabajo-en-comisiones-de-la-asamblea-nacional-08-07-2017>

AGRADECIMIENTOS

A todos los expertos que colaboraron en la elaboración y la actualización de la Estrategia nacional para la enfermedad de Alzheimer y los

síndromes demenciales y su Plan de Acción, y a todas las personas que trabajan en la implementación de estas políticas de salud.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.

