

**Taller Regional sobre Demencia  
Informe Final  
17 al 18 de octubre de 2017  
Santo Domingo**



Taller regional sobre demencia. Informe final. (Santo Domingo, 17 y 18 de octubre de 2017)  
OPS/NMH/18-025

© Organización Panamericana de la Salud 2018

Todos los derechos reservados. Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) están disponibles en su sitio web en ([www.paho.org](http://www.paho.org)). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, deberán dirigirse al Programa de Publicaciones a través de su sitio web ([www.paho.org/permissions](http://www.paho.org/permissions)).

**Forma de cita propuesta.** Organización Panamericana de la Salud. *Taller regional sobre demencia. Informe final.* (Santo Domingo, 17 y 18 de octubre de 2017). Washington, D.C.: OPS; 2018.

**Catalogación en la Fuente:** Puede consultarse en <http://iris.paho.org>.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

## Resumen Ejecutivo

Las Unidades de Salud Mental y Curso de Vida de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) organizaron el *Taller Regional sobre Demencia*, los días 17 y 18 de octubre del 2017, en Santo Domingo, República Dominicana. Durante los dos días se realizaron presentaciones por parte de representantes de la Organización Mundial de Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), Alzheimer's Disease International (ADI), y representantes del Ministerio de Salud de República Dominicana. Por las tardes, se realizaron grupos de trabajo en los que los participantes fueron separados en pequeños grupos con el propósito de discutir preguntas sobre las 7 áreas estratégicas del Plan de Acción Global sobre la Respuesta de Salud Pública en Demencia y el avance de estrategias y planes nacionales para la demencia.

29 representantes nacionales de los departamentos de envejecimiento y salud mental de los Ministerios de Salud y Organizaciones de Sociedad Civil de los siguientes países participaron y/o fueron observadores del evento, y son: Argentina, Aruba, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela. Uno de los socios de la OPS/OMS ADI tuvo una gran presencia en el evento y fue representada por el Director General, Paola Barbarino; Joost Martens, Director Regional para la Región de las Américas; y Kate Gordon, Consultora en Políticas. Por parte de la OPS/OMS, participaron Dévora Kestel, la Jefa de Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias; Cristina Alonso, Asesora Regional del programa Envejecimiento Saludable; Alexandra Rodriguez, Consultora en Sistemas de Salud; y Amy Tausch, Consultora de Salud Mental. También participó Tarun Dua, Oficial Médico del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS. Además, Katrin Seeher and Saskia Sivananthan, ambas del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS, participaron de forma virtual desde la sede la OMS en Ginebra, Suiza.

Los temas clave que surgieron durante los talleres fueron los desafíos en generar voluntad política para abordar el tema de demencia, la necesidad de integrar la demencia dentro de iniciativas de salud existentes, y crear oportunidades para la colaboración entre países. Los participantes discutieron sobre cuales serán los siguientes pasos a seguir y resaltaron la necesidad de coordinar una reunión de seguimiento para la Región, y la traducción en español de las herramientas que la OMS ha preparado sobre demencia, como el iSupport, y que actualmente solo se encuentran disponibles en inglés.

## Objetivos

Los objetivos de la reunión fueron los siguientes:

- Presentar y discutir la implementación del Plan de Acción Regional sobre Demencia en las Personas Mayores de la OPS/OMS y el Plan de Acción Global sobre la Respuesta de Salud Pública en Demencia;
- Discutir los enfoques y procesos para la elaboración de planes de acción nacionales sobre la demencia y la integración de la demencia dentro de las políticas existentes en envejecimiento, salud mental o enfermedades no transmisibles;

- Presentar y discutir sobre la implementación del Observatorio Global para la demencia de la OMS; y
- Promocionar la implementación de las herramientas sobre demencia diseñadas por la OMS, incluyendo iSupport, comunidades amigables a la demencia y la guía de intervención de mhGAP.

## Sesiones y grupos de trabajo

### Día 1

El tema del primer día fue sobre estrategias, políticas, y planes sobre demencia. Los participantes de la OPS/OMS, la consultora Alexandra Rodriguez y Dévora Kestel inauguraron el taller con las palabras de bienvenida. La doctora Kestel introdujo el tema del taller, y dio una visión sobre demencia en la Región de las Américas. Seguido de la Dra. Kestel; el Dr. Ángel Almánzar, Director de Salud Mental del Ministerio de Salud de República Dominicana, hizo una presentación sobre demencia en el contexto nacional. Durante las sesiones de la mañana se introdujeron los planes globales y regionales para la demencia y se invitaron a los países que tienen planes nacionales sobre demencia a compartir sus experiencias en la implementación. Por la tarde, en la sesión de grupo de trabajo, se solicitó a los participantes a debatir sobre factores y barreras que tuvieron en sus propios países para el diseño y/o implementación de planes y estrategias nacionales sobre demencia. A continuación se presenta un breve resumen de cada sesión.

### Presentaciones

1. *Demencia en República Dominicana*  
*Ángel Almánzar, Ministerio de Salud, República Dominicana*

Casi el 10% de la población en República Dominicana tiene 60 años de edad y más. Se estima que para el 2050, ese porcentaje será más del doble. República Dominicana está involucrado activamente en diversas iniciativas sobre demencia. El país participó en el pilotaje del Observatorio Global para la Demencia de la OMS. En octubre 2016, se hizo el pilotaje de la guía de intervención de mhGAP de la OMS, la cual incluía un módulo sobre demencia. El país ahora está enfocado en desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación sobre el impacto del programa a través de los indicadores de mhGAP. Además, el gobierno ha desarrollado una serie de acciones que buscan mejorar las condiciones de vida de las poblaciones vulnerables como la población de las personas mayores que incluye el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa), Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE), y el programa Progresivo con Solidaridad.

2. *Estrategia y Plan de Acción sobre Demencia en las Personas Mayores*  
*Dra. Cristina Alonso, OPS/OMS*

La OMS define el *envejecimiento saludable* como el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez, donde la capacidad funcional representa tener capacidades que permiten a todas las personas ser y hacer lo que tienen razón para valorar. El

envejecimiento está influenciado por los factores individuales (compartimientos, genética, y enfermedades) pero simultáneamente por factores ambientales (vivienda y transporte)

El Alzheimer y otras demencias son una fuente importante de discapacidad, y a medida que el envejecimiento progresa de la fragilidad a la discapacidad o a la dependencia, el proceso se vuelve más difícil de revertir. Sin embargo, un modelo de curso de vida para la demencia muestra que potenciales factores de riesgos pueden ser modificables.

En el 2015, la OPS aprobó la Estrategia y Plan de Acción sobre demencia en las Personas Mayores (CD54/8). El plan contiene 5 líneas estratégicas de acción que promueve el desarrollo de políticas, implementa un sistema de cuidados a largo plazo para personas con o riesgo de demencia, mejora la capacidad de investigación y monitoreo para recopilar información. Algunas iniciativas que facilitan alcanzar estas líneas de acción son: Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores; Tomando Control de su Salud; portafolio de programas de basados en evidencia sobre auto cuidado; y cursos o acreditaciones para construir capacidades en salud para las personas mayores.

*3. Plan de Acción Global sobre la Respuesta de Salud Pública en Demencia 2017–2025  
Dra. Tarun Dua, OMS*

En mayo 2017, en la 70 Asamblea Mundial de la Salud, la OMS aprobó el proyecto Plan de Acción Global sobre la Respuesta de Salud Pública en Demencia 2017–2025. El Plan contiene siete principios transversales (los derechos humanos de las personas con demencia; el empoderamiento y participación de las personas con demencia y sus cuidadores; prácticas basadas en evidencia; colaboración multisectorial; cobertura universal de salud; equidad; una adecuada prevención, atención y cuidados a la demencia) y las siguientes áreas estratégicas: demencia como prioridad de salud pública; sensibilización sobre demencia, contextos amigables; prevención de demencia; diagnóstico de demencia; tratamiento y cuidados; apoyo para los cuidadores; investigación, innovación y sistema de información. El objetivo para la primera área estratégica es que para el 2025, el 75% de los países habrán desarrollado o actualizado políticas, estrategias, planes, o marcos nacionales para la demencia, ya sea de forma individual o integrado en otras políticas/planes.

*4. Avanzando en planes y estrategias sobre demencia  
Dra. Tarun Dua, OMS*

Una estrategia nacional o subnacional sobre demencia es el reconocimiento de la sociedad, y en la forma en que es escrito el documento por las autoridades y/o por los otros actores, en que ese cambio de política es necesario para abordar la demencia. Tener una estrategia nacional sobre demencia es importante para elaborar un marco coherente, crear compromiso político, crear oportunidades de colaboración multisectorial y crear compromiso de participación entre los actores, regularizar la prestación de servicios y la coordinación de la atención de salud y el servicio social, y crear consenso. El componente principal de una estrategia sobre demencia es que debe incrementar y crear una concientización compartida, abordar las necesidades de la población y reducir la carga de la demencia.

La Dra. Dua presentó los componentes claves para la planeación, desarrollo e implementación de estrategias nacionales sobre demencia. Ejemplos de estos componentes claves en acción fueron presentadas por Australia, Corea del Sur, Francia, Estados Unidos y Reino Unido como estudios de caso. La presentación también evaluó la alineación actual de las estrategias nacionales de demencia con el Plan de Acción de la OMS.

#### *5. Experiencias de los países con la implementación de Planes sobre Demencia*

Tres países con planes nacionales sobre demencia (Chile, Costa Rica and México) han compartido sus experiencias en la implementación de estos planes:

*Dr. Adrián Martínez Ruiz* presentó el Plan de Acción sobre Alzheimer y otras Demencias de México. El Dr. Ruiz resaltó las 7 líneas estratégicas, las cuales se encuentran alineadas con el Plan de Acción de la OPS, y las correspondientes actividades que incluyen el desarrollo de programas educativos para los profesionales de atención primaria y el desarrollo de una base de datos que incluya estudios epidemiológicos y clínicos. La presentación incluyó las siguientes recomendaciones para aquellos países que continúen avanzando en sus planes nacionales sobre demencia: utilizar datos científicos actualizados; continuar con el entrenamiento de los recursos humanos en todos los niveles; mantener y transmitir mensajes y objetivos claros; elaborar objetivos alcanzables; promover coaliciones; y crear redes (ej: de ONG's, academia y gobierno)

*La Dra. Marianela Mora Castro* presentó el Plan Nacional para el Alzheimer y otras Demencias relacionadas de Costa Rica. El éxito de este plan ha sido la colaboración entre el gobierno y los tomadores de decisión de salud pública, con la activa participación de la sociedad civil. Hay 3 áreas que inicialmente han sido prioritarias en este Plan y son: mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos neurocognitivos y sus cuidadores, fomentar el entendimiento para la acción, y promocionar el movimiento social. Dos de los 10 objetivos ya han sido completado, en un 65% de su progreso.

*La Dra. Teresa Abusleme Lama* presentó el Plan Nacional sobre Demencia de Chile. Ella brindó información detallada sobre la prevalencia, la carga de la enfermedad y el costo de la demencia en el país, además de datos sobre los factores de riesgo para estas enfermedades. El Plan tiene 8 componentes primarios y estos reflejan y resaltan los principios de autonomía, dignidad intrínseca, participación y solidaridad. Las intervenciones programadas son multicomponentes, centradas en la personas, dinámicas y de implementación interdisciplinaria. Desde el 2015 se han realizado avances estratégicos que incluye el establecimiento de 10 centros comunitarios de apoyo para personas con demencia alrededor de todo el país; 3000 personas con demencia han sido tratadas y 3000 cuidadores han sido apoyados; y el diseño de protocolos para referencias, tratamientos, entrenamiento y monitorización y evaluación entre otros.

#### Trabajo en equipo

Los participantes fueron divididos en 3 grupos en función de la sub región. Cada grupo recibió el mismo grupo de preguntas para facilitar la discusión sobre el diseño e implementación de planes nacionales sobre demencia. Las preguntas fomentaban a los grupos a considerar las fortalezas, debilidades,

oportunidades, y barreras para el desarrollo de estrategias y planes nacionales sobre demencia o la implementación de sus planes existentes. Adicionalmente, se les preguntó sobre acciones prioritarias para cada sub región, recomendaciones sobre acciones, necesidades de apoyo y lecciones aprendidas de las presentaciones que dieron los países durante la sesión de la mañana. Luego, cada grupo presento su trabajo al resto de los participantes.

Algunas debilidades que expresaron los grupos fue la falta de fondos específicos y estables; la falta de participación de las personas con demencia y sus cuidadores; y la falta de servicios incluyendo entrenamientos para los cuidadores de personas con demencia. Las fortalezas compartidas mencionadas fueron la existencia de estudios epidemiológicos sobre demencia y la capacidad de desarrollar iniciativas. Las barreras que más se mencionaron fue el estigma que se asocia a la demencia, la falta de compromiso político, el trabajo fragmentado, y la pobre coordinación. Las oportunidades que se mencionaron fueron realizar talleres (como el que se llevó a cabo), fortalecer las alianzas, y el trabajo de las organizaciones internacionales en impulsar la importancia sobre demencia como un problema de salud pública.

Las áreas prioritarias alrededor de las sub regiones son el desarrollo e implementación de planes y políticas sobre demencia, investigación sobre el tema, y la coordinación entre los diversos sectores y los países. Además del apoyo técnico, los grupos sugirieron la continua necesidad de elaborar protocolos comunes de abordaje y tratamiento de la demencia además de la necesidad de mecanismos a nivel regional a través de los cuales se puedan compartir experiencias exitosas.

Algunas lecciones que los grupos de trabajo tomaron de las presentaciones de los países sobre sus planes nacionales sobre demencia fue la necesidad de involucrar a los gobiernos en el planamiento, la necesidad de integrar los planes de demencia dentro de otras políticas como las de envejecimiento, y la importancia de ser conscientes con la realidad de cada país y la Región.

### **Día 2**

El segundo día del taller se enfocó en la promoción de herramientas y estrategias para el diagnóstico, tratamiento y apoyo comunitario para aquellos que sufren demencia y a sus cuidadores. Katrin Seeher del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancia de las OMS, hizo una presentación virtual sobre las herramientas e iniciativas de la OMS relacionadas con las 7 áreas de acción del Plan de Acción Global de la OMS.

Otras presentaciones fueron hechas por Saskia Sivananthan, quién también es de la OMS, e hizo su presentación virtual sobre el Observatorio Global para la Demencia, y Kate Gordon de ADI, conversó sobre las intervenciones e investigaciones sobre demencia que su Organización realiza en la población hispana de los Estados Unidos.

Para el grupo de trabajo de la tarde, los participantes fueron divididos en cuatro grupos. A cada grupo se le solicitó que contestara una serie de cinco preguntas diferentes sobre las áreas estratégicas del Plan de Acción Global. El representante de cada grupo luego compartió su trabajo con el resto de los participantes.

### Presentaciones

#### 1. *Herramientas e iniciativas de la OMS para fortalecer la capacidad de la comunidad para la demencia. Katrin Seeher, OMS*

Se presentaron las siete áreas del plan de acción mundial de la demencia junto con las correspondientes actividades de la OMS para apoyar a los Estados Miembros en cada una de estas áreas. Para la primera area, la demencia como prioridad de salud pública, se recomienda la herramienta de orientación de políticas de la OMS para proporcionar información sobre el desarrollo y la implementación de los planes nacionales de demencia, ya sea de forma individual o integrados en las políticas existentes. Para el área de acción de *sensibilización sobre demencia, contextos amigables*, los países pueden aprovechar el conjunto herramientas de las iniciativas sobre amigabilidad con la demencia (sus siglas en inglés DFI), las cuales servirán de guía para los encargados de elaborar políticas para ampliar las iniciativas y crear una sociedad más amigable con la demencia y ayudará con el monitoreo y evaluación de estas iniciativas. Para la *reducción del riesgo de demencia*, la OMS tiene las Guidelines para la Reducción de Demencia, la cual propone acciones para abordar los factores de riesgo así como propuestas costo-efectivas que incrementan la adopción y el mantenimiento de estilos de vida saludables. Bajo el área de acción de *Diagnostico, Tratamiento, Atención y Apoyo de la Demencia*, la OMS incluye herramientas como mhGAP para brindar entrenamiento a cuidadores no especializados, y la herramienta de demencia WPRO para los promotores comunitarios. El iSupport, un entrenamiento para cuidadores de personas con demencia, es un recurso para apoyar a los cuidadores. El observatorio global para la demencia, el cual será introducido en la próxima presentación por Saskia Sivanantha, es una acción principal de la OMS para fortalecer los sistema de información para la demencia. La presentación además resaltó recursos adicionales que apoyan a la implementación del Plan de Acción Mundial sobre Demencia creado por organizaciones como ADI, Alzheimer Europa, y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

#### 2. *El Observatorio Global para la Demencia de la OMS Saskia Sivanantha, OMS*

El Observatorio Global para la Demencia de la OMS (OGD) fue lanzado en Diciembre 2017. El OGD es un mecanismo para monitorear el Plan de Acción Mundial sobre Demencia y los planes, estrategias y políticas nacionales sobre demencia. Su objetivo es brindar apoyo a los países en reducir la carga de la enfermedad y el costo de la demencia; apoyar a las necesidades de los países en servicios de planeación y políticas para fortalecer la capacidad sobre demencia; para monitorear el progreso de demencia dentro de los países y a nivel mundial; y compartir buenas prácticas en una plataforma de intercambio de conocimiento. Esta plataforma consistirá en visualizaciones de datos (paneles con gráficos e indicadores), y un repositorio de perfiles globales y nacionales, informes y resúmenes de políticas. La fase 1 de recopilación de datos tuvo lugar en 18 países. Actualmente, los países están siendo reclutados para participar en la II fase basándose en el nivel de interés y preparación.



3. *Intervenciones exitosas en la Comunidad*  
*Kate Gordon, ADI*

La población latina en los Estados Unidos tienen una probabilidad de 1.5 veces mayor de desarrollar la enfermedad de Alzheimer, y se espera que el número de latinos con esta enfermedad aumente rápidamente, produciendo mayores costos económicos y carga en los cuidadores. Al menos una persona por cada cinco cuidada de otra persona con demencia. Ser un cuidador crea un alto nivel de estrés emocional y físico, y a menudo los cuidadores no reciben el apoyo adicional que ellos necesitan. Esta presentación destacó algunas intervenciones efectivas en reducir la carga y depresión de los cuidadores, minimizar los problemas de los trastornos del comportamiento y aumentar la percepción de apoyo a los cuidadores. Las áreas claves de entrenamiento que estos programas tienen en común incluyen: resolución de conflictos, comunicación, manejo de comportamientos difíciles y cuidar de la salud del cuidador. ADI animó a los participantes a aprender más sobre el impacto de estos programas para los cuidadores y a probar un pequeño estudio piloto en sus países.

Trabajo en Grupo

En este grupo de trabajo, se pidió a los participantes que se dividiera en cuatro grupos. A cada grupo se le dio un grupo de preguntas sobre las diferentes áreas de acción del plan de acción mundial sobre la demencia: la demencia como prioridad de salud pública; diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo para la demencia; sensibilización sobre demencia, contextos amigables y reducción de riesgo; investigación, innovación y sistemas de información sobre demencia.

Los temas comunes que fueron compartidos por los grupos en sus respuestas fueron la necesidad de integración de demencia en otros sectores, en programas de salud y otros temas (por ejemplo, salud cardíaca, factores de riesgo, etc.); la fuerte coordinación de esfuerzos; y la representación e inclusión de todas las personas afectadas por la demencia en las diferentes fases de las iniciativas dirigidas a diferentes áreas de acción.

## **Próximos Pasos**

La reunión concluyó con una discusión abierta sobre los próximos pasos. Muchos participantes compartieron su agradecimiento por la oportunidad de participar en esta primera reunión regional sobre demencia. No sólo los participantes agradecían en reunirse y colaborar con las contrapartes de otros países, sino también en participar en discusiones con la OPS/OMS y ADI sobre el tema. Expresaron el deseo de coordinar una reunión de seguimiento.

Gran parte de la discusión se centró en el trabajo dentro los países, especialmente en sus situaciones actuales e identificar los recursos que tienen disponibles. Un representante de Colombia observó el valor de aprovechar la campaña del día mundial de la salud 2017 de la OPS sobre la depresión para integrar la demencia en la conversación. Otros participantes recomendaron la integración de la demencia en otros temas de salud, como el tabaco y la nutrición, los cuales son factores de riesgo para la enfermedad. Mientras estaban motivados por el taller, algunos participantes preguntaron cómo

avanzar en situaciones en las que el gobierno había mostrado poca voluntad política para abordar el envejecimiento y la demencia.

Otro punto en común fue el valor de las herramientas de demencia de la OMS presentadas en la reunión y la necesidad de traducir aquellas herramientas que aún no están disponibles en español. Los representantes de la OPS alentaron a los países a expresar su deseo de traducción de los materiales al español, lo que ayudaría a impulsar la iniciativa.

## Anexos

### **Anexo A: Lista de Participantes y fotografía**

Maria Teresa Abusleme  
Ministerio de Salud  
Chile

Daisy Acosta  
Asociación Dominicana de Alzheimer  
República Dominicana

Victor Adorno  
Ministerio de Salud  
Paraguay

Cristina Alonso  
Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud  
Estados Unidos

Paola Barbarino  
Alzheimer's Disease International  
Reino Unido

Niurka Cascudo Barral  
Médico Especialista en Gerontología y Geriatría  
Cuba

Maria Leitão Bessa  
Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ)  
Brazil

Cristina Calderón  
La Fundación TASE (Trascender con Amor, Servicio y Excelencia)  
Ecuador

Marianela Mora Castro  
Ministerio de Salud  
Costa Rica

Melva Croes-Yanez  
Fundación Alzheimer Aruba (FAA)  
Aruba

Roberto Gonzalez De La Lastra  
Ministerio de Salud  
Panama

Diana de Triana  
Association Alzheimer Panama  
Panama

Tarun Dua  
Organización Mundial de la Salud  
Suiza

Manuel Eduardo Escalante  
Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"  
Peru

Patricio Fuentes  
Corporacion Alzheimer Chile  
Chile

Marcela Galeano  
Ministerio de Salud  
Colombia

Elsa Ghio  
Asociación lucha contra el Mal de Alzheimer y Alteraciones semejantes (ALMA)  
Argentina

Kate Gordon  
Alzheimer's Disease International  
Estados Unidos

Mira Josic Hernandez  
Fundacion Alzheimer de Venezuela  
Venezuela

Cristina Hoffman  
Ministerio de Salud  
Brasil

Dévora Kestel  
Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud  
Estados Unidos

Cinthia Lociks  
Ministerio de Salud  
Brasil

Joost Martens  
Alzheimer's Disease International  
Holanda

Fabiola Napuri  
Asociacion Peruana de Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias  
Peru

Ninoska Ocampo  
Asociacion Alzheimer Bolivia  
Bolivia

Nora Elisa Ojeda  
Federación Mexicana de Alzheimer (FEDMA)  
México

Juan Pedro Puignau  
Asociación Uruguaya de Alzheimer y Similares (AUDAS)  
Uruguay

Alexandra Rodriguez  
Organización Panamericana de la Salud  
Republica Dominicana

Norbel Roman  
La Asociación Costarricense de Alzheimer y otras Demencias Asociadas (ASCADA)  
Costa Rica

Adrian Martinez Ruiz  
National Institute of Geriatrics  
México

Alejandra Talice  
ASSE  
Uruguay

Amy Tausch  
Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud  
Estados Unidos

Adolfo Valhuerdi  
Universidad de Ciencias Médicas de Matanza  
Cuba

Claudia Varòn de Franco  
Fundación Acción Familiar Alzheimer Colombia  
Colombia

## Anexo B: Agenda del Taller

### AGENDA

#### Día 1

---

8:30-9:00 a.m.	<b>Registro</b>
9:00-9:30 a.m.	<b>Bienvenida/Introducción al tema de demencia en la Región</b> Alexandra Rodriguez, Maestra de Ceremonia, Consultora Nacional, Sistemas y Servicios de Salud, OPS/OMS  Dévora Kestel, Jefa de Unidad, Salud Mental y Uso de Sustancias, OPS/OMS
9:30-9:50 a.m.	<b>Presentación de la Republica Dominicana</b> Ángel Almánzar, Director de Salud Mental, Ministerio de Salud, República Dominicana
9:50-10:30a.m.	<b>Introducción de la Estrategia y Plan de Acción sobre Demencias en Personas Mayores de la OPS</b>  Cristina Alonso, Asesora Regional, Programa Envejecimiento Saludables, OPS/OMS
	<b>Introducción del Plan de Acción Mundial sobre la Respuesta de Salud Pública a la Demencia 2017-2025 de la OMS</b>  Tarun Dua, Desordenes neurologicos y Salud Pública, OMS
10:30-11:00 a.m.	<b>Receso</b>
11:00–12:00 p.m.	<b>Avances en planes y estregias sobre demencia</b> <i>(Ejemplos en profundidad de países con una implementación exitosa)</i>
12:30-1:00 p.m.	<b>Almuerzo</b>
1:00-1:30 p.m.	<b>Avances en planes y estregias sobre demencia</b>  Tarun Dua, Desordenes neurologicos y Salud Pública, OMS
1:30-3:00 p.m.	<b>Grupos de trabajo</b> <i>(Diseñar planes nacionales/regionales e incorporar demencia en otros planes nacionales usando Planes de OMS/OPS como referencia)</i>
3:00-3:30 p.m.	<b>Receso</b>
3:30-4:30 p.m.	<b>Presentación del grupo de trabajo</b>
4:30-5:00 p.m.	<b>Reflexión del día 1/Conclusión</b>

#### Día 2

---

8:30-9:00	<b>Introducción al día 2</b>
9:00-10:45 a.m.	<b>Presentación de Herramientas/Iniciativas de la OMS para fortalecer capacidad en la comunidad</b>  Katrin Seeher, Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, OMS
10:45-11:00 a.m.	<b>Receso</b>
11:00-12:00a.m.	<b>Observatorio Global para Demencia</b>  Saskia Sivananthan, Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, OMS
12:00 –1:00 p.m.	<b>Almuerzo</b>
1:00-2:00 p.m.	<b>Intervenciones exitosas en la comunidad</b>  Kate Gordon, Asesora de Políticas, Alzheimer’s Disease International (ADI)
2:00-3:00 p.m.	<b>Trabajo en Grupos</b>  Grupo 1: Demencia como prioridad de salud pública Grupo 2: Sensibilización sobre demencia, contextos amigables y reducción de riesgo Grupo 3: Diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo para la demencia Grupo 4: Investigación, innovación y sistemas de información sobre demencia
3:00-3:30 p.m.	<b>Receso</b>
3:30-4:30 p.m.	<b>Presentación del grupo de trabajo</b>
4:30-5:00 p.m.	<b>Reflexión del día 2/Conclusión</b>