

# Abordaje de personas con demencia y sus familias desde el MAIS:

Desarrollo, desafíos y proyecciones

Departamento de Gestión de los Cuidados

División de Atención Primaria

26 de Septiembre 2023



# Contenidos



Salud Familiar y Demencia

Comunidad y cuidados

Promoción y prevención

Detección-Proceso diagnóstico-Abordaje continuo

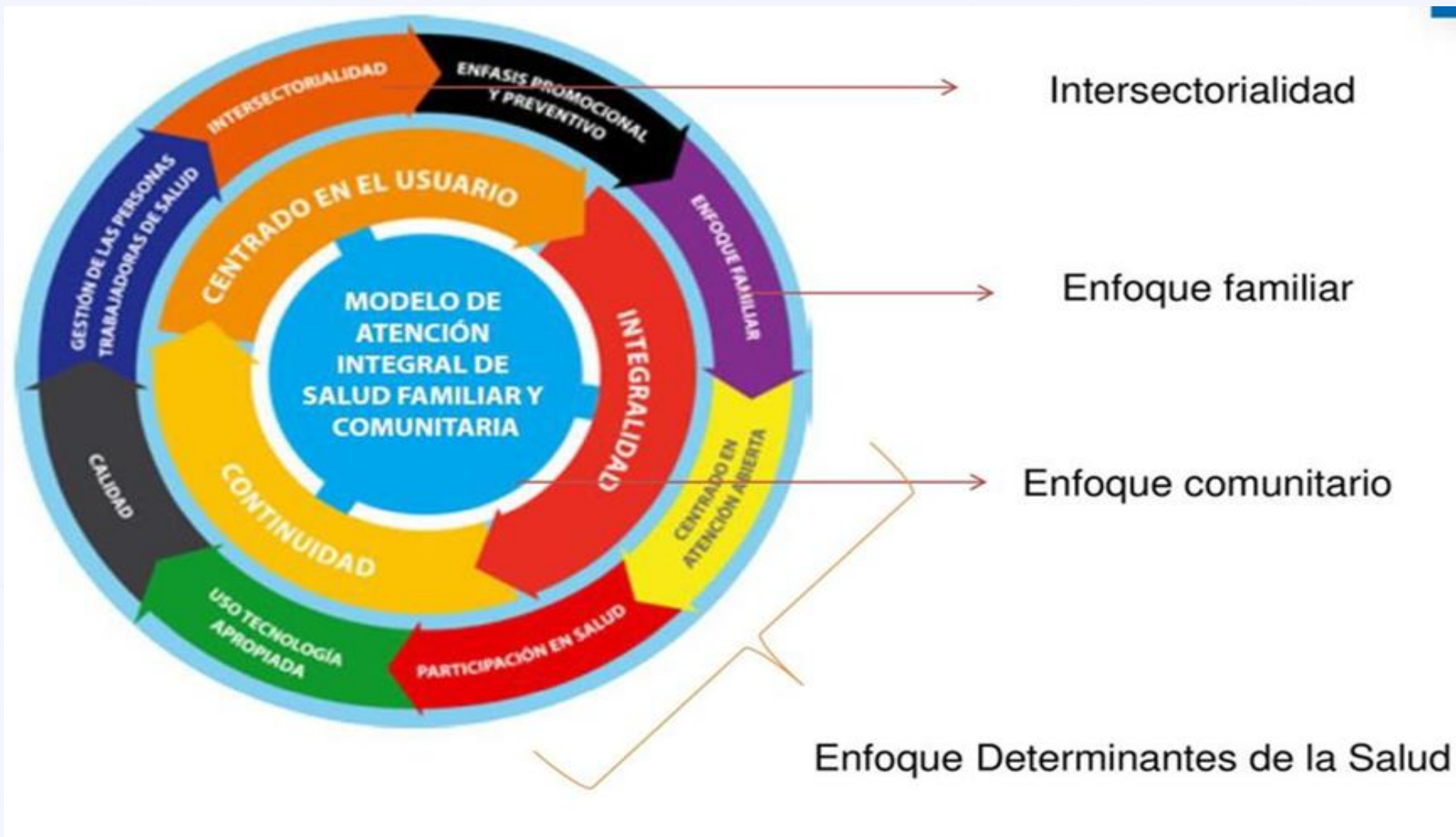
Formación de competencias

Desafíos y proyecciones





# Contexto: Principios irrenunciables



# IMPACTO DE LA DEMENCIA EN LA SALUD FAMILIAR

Respuesta del sistema familiar, sanitario y  
socio-sanitario

Tranquilidad-  
empoderamiento

Educación, acompañamiento  
y cuidado sanitario

Soporte social y económico

Acompañamiento y cuidado

Trato y comunicación

Dignidad

Sobrecuidado-Limitación del  
reconocimiento de la persona  
y autonomía

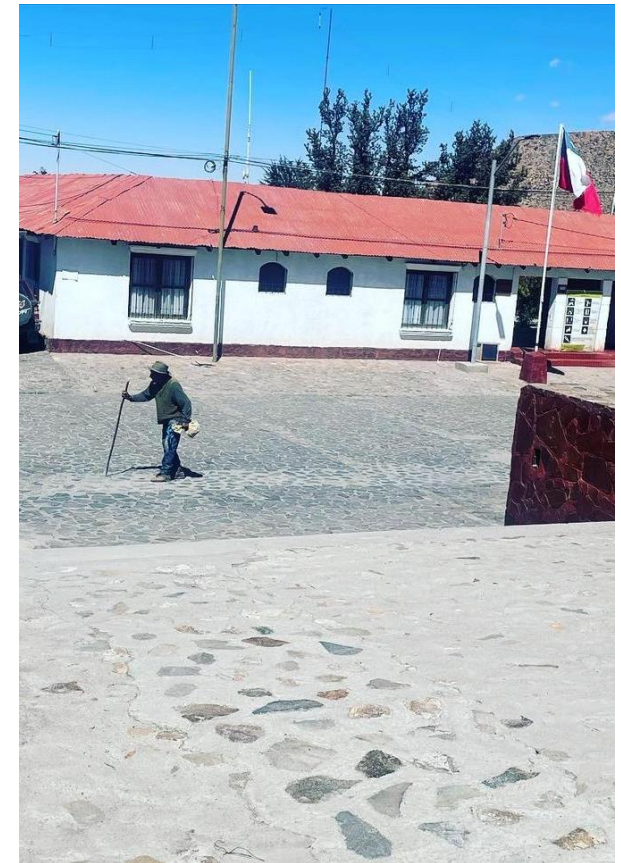
Síntomas conductuales y  
psicológicos (malestar,  
sufrimiento)

Cambios en percepción y  
respuesta a estímulos-Menor  
umbral de estrés

Menores recursos cognitivos







ENFOQUE DE CURSO DE VIDA Y MULTIDIMENSIONALIDAD DEL BIENESTAR



## CONSIDERACIONES

Historia-Etapa de  
curso de vida

Historia-Etapa de  
desarrollo de la  
familia

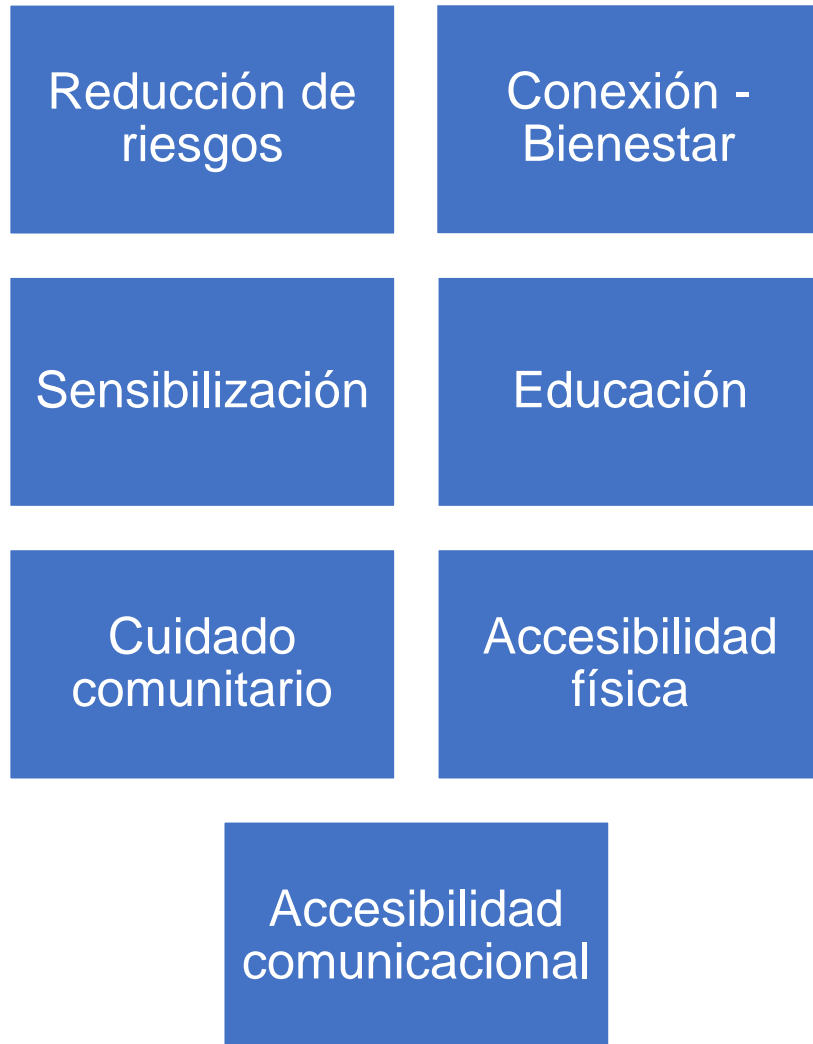
Condiciones  
sociales y de salud

Respuesta del  
sistema  
socio sanitario

Recursos  
familiares y  
comunitarios



# Comunidades



Alzheimer's Disease International, 2023.

# Prevención





## Recomendaciones

FR Modificables: consumo excesivo de alcohol, lesiones en la cabeza y contaminación del aire)

Acciones específicas para los FR a lo largo del curso de la vida

Trate de mantener la PAS de 130 mm Hg o menos en la mediana edad, alrededor de los 40 años

Fomentar uso de audífonos para la pérdida auditiva y reducir la pérdida auditiva protegiendo los oídos de la exposición excesiva al ruido.

Reducir la exposición a la contaminación del aire y al humo de tabaco ajeno.

Prevenir lesiones en la cabeza.

Limite el consumo de alcohol

Evite empezar a fumar y apoye el abandono del hábito de fumar para dejar de fumar

Reducir la obesidad y la condición relacionada de la diabetes.

Mantener la actividad física en la mediana edad y posiblemente en la vejez.

Proporcionar a todos los niños educación primaria y secundaria.

Abordar otros supuestos FR, como el sueño, mediante intervenciones en el estilo de vida, mejorará la salud general.

Abordar la desigualdad y proteger a las personas con demencia

Muchos FR se agrupan en torno a las desigualdades, que ocurren **particularmente** en las poblaciones vulnerables.

Promoción de la salud y acción social para mejorar las circunstancias en las que las personas viven sus vidas.

La demencia está aumentando más en los países de ingresos bajos y medios que en los países de ingresos altos, debido al envejecimiento de la población y a una mayor frecuencia de factores de riesgo potencialmente modificables.

Las intervenciones preventivas podrían producir las mayores reducciones de la demencia en los países de ingresos bajos y medianos.

## Recomendaciones

**Sea ambicioso en materia de prevención**

Proporcionar atención holística posdiagnóstico.

La atención posdiagnóstica para las personas con demencia debe abordar la salud física y mental, la atención social y el apoyo.

La mayoría de las personas con demencia padecen otras enfermedades y pueden tener dificultades para cuidar su salud, lo que podría dar lugar a hospitalizaciones potencialmente evitables.

Manejar los síntomas neuropsiquiátricos

Las intervenciones multicomponentes específicas disminuyen los síntomas neuropsiquiátricos en personas con demencia y son los tratamientos de elección. Los fármacos psicotrópicos suelen ser ineficaces y pueden tener efectos adversos graves.

Atención a cuidadores familiares

Las intervenciones específicas para los cuidadores familiares tienen efectos duraderos sobre los síntomas de depresión y ansiedad, mejoran la calidad de vida, son rentables y pueden ahorrar dinero.

## personas con demencia

La prevención tiene que ver con políticas y personas. Las contribuciones al riesgo y la mitigación de la demencia comienzan temprano y continúan durante toda la vida, por lo que nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde. Estas acciones requieren tanto programas de salud pública como intervenciones adaptadas individualmente. Además de las estrategias demográficas, las políticas deben abordar los grupos de alto riesgo para aumentar la actividad social, cognitiva y física; y salud vascular.

# Detección y proceso Diagnóstico en APS



MAS, Vida  
Sana,  
Odontológico,  
otros

Oportunidad de detección en todos  
los espacios

EMPA – EMPAM  
– EFAM

Ingreso Integral  
(ECICEP)

Consulta  
morbilidad

Control de  
seguimiento  
(ECICEP)

Derivación  
intersector

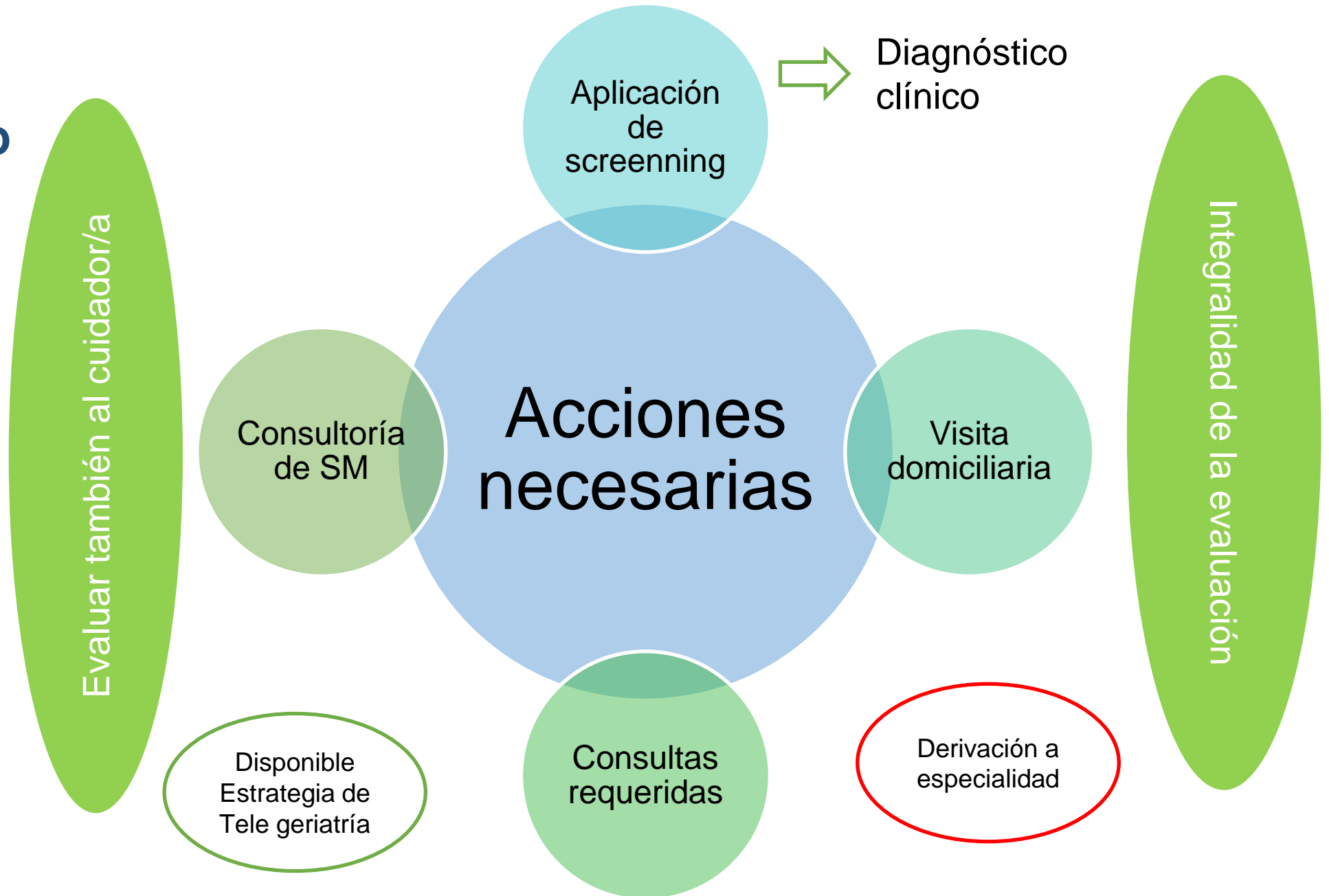
Comunidad

Fundamental la formación de todo el  
equipo

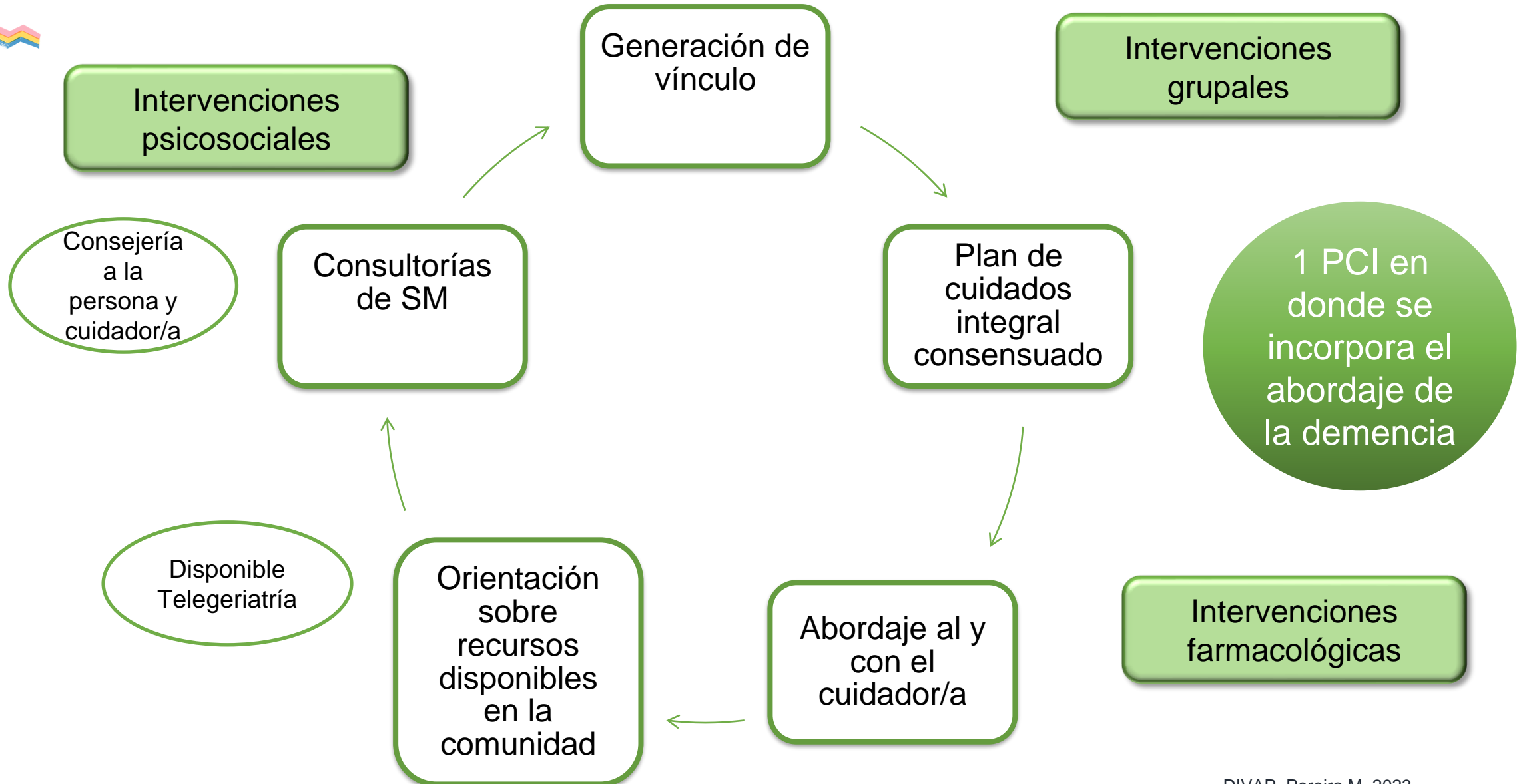
Consulta 0 : Sospecha Demencia (desde EMPAM o Morbilidad)



# Proceso Diagnóstico en APS



# Tratamiento en APS: Tareas del equipo sector





# Formación de competencias

- **Línea de formación técnica en APS Municipal:**  
“Abordaje de la persona con demencia y su cuidador(a) en la APS”
- **mhGAP módulo Demencia**
- **Curso online Diagnóstico y tratamiento**
- **Preparadamente U. de Chile**

¿Competencias para?



Prevención

Diagnóstico

Atención de  
salud

Acompañamiento  
continuo  
(incluyendo fin de  
vida)

Inclusión  
/participación

CUIDADO CENTRADO EN LA PERSONA, INTEGRAL Y CONTINUO

# ¿Cómo desde el MAIS se plantea el abordaje de personas y familias con demencia?



## SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: ORIENTACIONES

Dirigido a los equipos de salud

Subsecretaría de Redes Asistenciales



## Plan Nacional de Demencia 2017

## ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GES N°85 DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

División de Prevención y Control de Enfermedades  
Subsecretaría de Salud Pública  
División de Atención Primaria  
División de Gestión de la Red Asistencial  
Subsecretaría de Redes Asistenciales



## ESTRATEGIA DE CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LAS PERSONAS PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA CRONICIDAD EN CONTEXTO DE MULTIMORBILIDAD

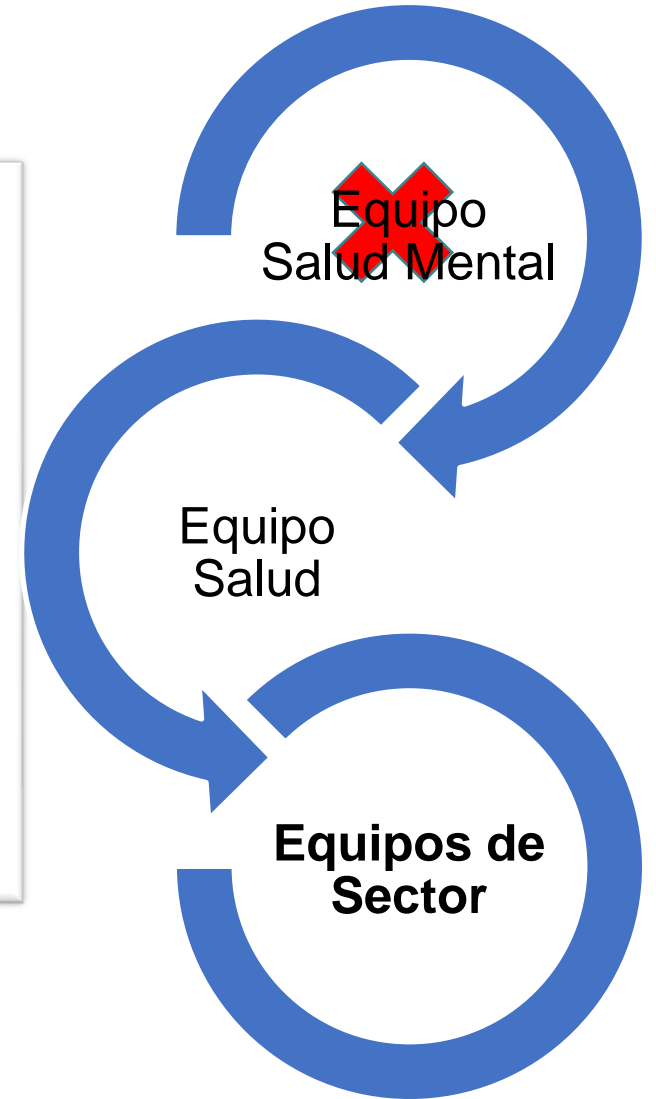
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
FARMACIA TERCERA



## MARCO OPERATIVO

ESTRATEGIA DE CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LAS PERSONAS PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA CRONICIDAD EN CONTEXTO DE MULTIMORBILIDAD

Subsecretaría de Redes Asistenciales  
División de Atención Primaria  
Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades





4

Evalúe las necesidades de los cuidadores.



#### CONSEJO CLÍNICO

##### Determine:

- ¿Quiénes son los principales cuidadores?
- ¿Quién más presta atención y qué cuidados brindan?
- ¿Qué resulta difícil de manejar?

¿Tiene el cuidador dificultad para hacer frente a los problemas o muestra estar bajo presión?

NO

SÍ

» **Investigue intervenciones psicosociales relacionadas** con el cuidado de relevo, la activación de la red de apoyo de la comunidad y la terapia familiar o individual, si están disponibles.

¿Está el cuidador experimentando un estado de ánimo deprimido?

NO

SÍ

» Para la evaluación de la depresión en la atención, **vaya al módulo » DEP.**

» Trate de abordar la presión con apoyo y psicoeducación. Orientación para la resolución de problemas o terapia cognitivo conductual.

¿El cuidador afronta una pérdida de ingresos o gastos adicionales debido a las necesidades de la atención?

NO

SÍ

» Explore las opciones de apoyo económico locales, como los servicios para casos de discapacidad.

# DESAFÍOS

## Instituciones

- Elementos para continuidad del cuidado
- Equidad de referencia y contrareferencia
- Sensibilización
- Transversalización

## Personas

- Formación competencias
- Abordaje integral e integrado de las personas con demencia
- Abordaje continuo curso salud enfermedad
- Sensibilización

## Reglas del juego

- Orientaciones y gestión integrada entre estrategias clave “Salud mental/Demencia”- “MAIS/ECICEP”- “Personas Mayores”- “Más Adultos Mayores Autovalentes”- “Dependencia Severa” – “Farmacia”- “Rehabilitación
- Cuidado de salud de cuidadores
- Abordaje del estigma



# Proyecciones

---

ECICEP y  
fortalecimiento del  
cuidado integral y  
continuo

Plan de formación  
de competencias

Estrategia de  
reducción del  
estigma en centros  
de APS

Organización y  
articulación  
estrategias para  
cuidadores

Reconocimiento y  
acompañamiento  
soporte comunitario  
del cuidado

Articulación  
intersectorial





# Muchas gracias!

[nanet.gonzalez@minsal.cl](mailto:nanet.gonzalez@minsal.cl)

[milena.pereira@minsal.cl](mailto:milena.pereira@minsal.cl)

División de Atención Primaria  
Subsecretaría de Redes Asistenciales

