

RECOMENDACIONES AL NIVEL CENTRAL PARA LA
**IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL
DE DEMENCIA Y EL GES DE ENFERMEDAD DE
ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS**

Mesa Asesora de Demencia 2022 - 2023



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

ANTECEDENTES

La Mesa Asesora de Demencias, es una instancia organizada por el Departamento de Salud Mental de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud y ejecutada en conjunto con el Departamento de Gestión del Cuidado de la División de Atención Primaria y con la Unidad de Salud Mental de la División de Gestión de Redes Asistenciales de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Se crea en el marco del proceso de fortalecimiento del Plan Nacional Demencia y su objetivo fue asesorar a jefaturas y equipos técnicos de MINSAL para la implementación, monitoreo continuo y fortalecimiento del Plan Nacional de Demencias y del GES de Alzheimer y otras demencias.

Esta instancia estuvo conformada por 26 participantes, quienes representaron a organizaciones de la sociedad civil vinculados con la temática, a la red de atención primaria y de especialidad, sociedades científicas, agrupaciones de personas cuidadoras de personas con demencia, academia y/o núcleos de investigación y a la red intersectorial (MIDESOF y SENAMA), además del equipo interdivisión (DIVAP-DIGERA-DIPRECE) del Ministerio de Salud.

REPRESENTANTE	INSTITUCIÓN	GRUPO DE PARTICIPACIÓN
Karla Aguilera	APS El Bosque SSMS	Red de atención directa
Ana María Ortiz	Hospital Curacaví - SSMOccidente	
María Paulina Herrera	CESFAM Cordillera Andina SS Aconcagua	
Cristian Arriagada	Centro Kelluwun, SS Talcahuano	
Fabiola Nickel	Red autoconvocada de Atención de especialidad	
Claudia Romero	Centro Kumelen, SS Osorno	
Alejandra Pinto	Unidad de Memoria - Hospital El Salvador SSMO	
Andrea Schweitzer	Centro de Memoria, SS Bio Bio	Organización de la sociedad civil
Benjamín Chacana	Corporación Profesional Alzheimer y otras Demencias, COPRAD	
Patricia Alegría	Corporación Alzheimer Chile	
Andrés Trujillo	Corporación Alzheimer Chile	
Marilú Budinich	Consejo Asesor de Salud Mental MINSAL	
María Teresa Abusleme	Ex asesora Departamento Salud mental DIPRECE	Agrupaciones de familiares y cuidadores/as
María Opazo	Agrupación Inka Newen (Santiago)	
Luisa Solar	Fundación Alzheimer de Los Ríos	
Angela Cárdenas	Agrupación de Familiares Kümelen (Osorno)	
Xeny Godoy	Agrupación Alzheimer (Concepción)	
Paola Reyes	Agrupación K-uidadores de la Familia Cam (Santiago)	Academia y sociedades científicas
Patricia Lillo	Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile, SONEPSYN	
Jaime Hidalgo	Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile	
Claudia Miranda	Instituto Milenio para la Investigación del Cuidado, MICARE	
Andrea Slachevsky	Unidad de Memoria - Hospital El Salvador SSMO	
Cristian González	Centro de Gerociencia, Salud Mental y Metabolismo, GERO	
Consuelo Cruz	Centro de Gerociencia, Salud Mental y Metabolismo, GERO	
Jean Gajardo	Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud, Universidad San Sebastián	

Milena Pereira	División de Atención Primaria – Subsecretaría de Redes Asistenciales	Equipo Técnico del Ministerio de Salud
Rodrigo Zárate	División de Prevención y Control de Enfermedades – Subsecretaría de Salud Pública	
Francisco Cubillos	División de Prevención y Control de Enfermedades – Subsecretaría de Salud Pública	
Felipe Salinas	División de Gestión de Redes Asistenciales – Subsecretaría de Redes Asistenciales	
Pedro Zitko	Gabinete Subsecretaría Salud Pública	
Mónica Gamín	Ministerio de Desarrollo Social	Representación inter-ministerial
Ana Carrasco	Servicio Nacional del Adulto Mayor	

Su funcionamiento comenzó el 11 de octubre del año 2022 y finalizó el 29 de noviembre del 2023, tiempo en el cual se cumplieron con 30 reuniones de trabajo¹ de modalidad remota. Este trabajo se desarrolló mediante una orgánica compuesta por cuatro grupos de trabajo temáticos cuyo objetivo fue generar propuestas a la autoridad en áreas estratégicas del Plan Nacional de Demencia (PND) y el GES 85 de Alzheimer y otras demencias (GES AOD) a saber;

TEMÁTICAS	DOCUMENTO	PARTICIPANTES
Análisis de la oferta programática para personas con demencia.	“Recomendaciones al nivel Central para la implementación del Plan Nacional de Demencia y el GES de Enfermedad de Alzheimer y otras demencias”	<ul style="list-style-type: none"> • Cristian Arriagada • Karla Aguilera • Marilú Budinich • Pedro Zitko • Andrea Slachevsky • Patricia Lillo • Andrea Schweitzer
Sistema de evaluación y monitoreo de la implementación del GES AOD y PND.	“Propuesta de dimensiones e indicadores para el seguimiento y evaluación del Plan Nacional de Demencia y GES de Alzheimer y otras demencias”	<ul style="list-style-type: none"> • Cristian Arriagada • Jean Gajardo • Benjamín Chacana • Patricia Alegría • Andrea Schweitzer • Fabiola Nickel
Acciones de apoyo para personas cuidadoras/as de personas con demencia.	“Acciones específicas sobre cuidadores de personas con demencia. Recomendaciones al nivel Central”	<ul style="list-style-type: none"> • Paola Reyes • Ana Carrasco • Mónica Gamín • María Opazo • Andrés Trujillo • Xeny Godoy • Claudia Miranda • Jaime Hidalgo • Alejandra Pinto • Angela Cárdenas
Formación de competencias técnicas de equipos en Atención Primaria y Especialidad.	“Propuestas para una Línea Formativa y transferencias técnicas continuas en el contexto del Plan Nacional de Demencia”	<ul style="list-style-type: none"> • Paola Reyes • Karla Aguilera • Marilú Budinich • Patricia Alegría • Claudia Romero • Consuelo Cruz • Patricia Lillo • Fabiola Nickel

A continuación, se entrega un resumen ejecutivo del trabajo realizado por los integrantes de cada grupo temático.

¹ Detalle de calendario de reuniones en Anexo

RECOMENDACIONES AL NIVEL CENTRAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DEMENCIAS Y EL GES DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS.

El grupo de Análisis de la Oferta programática para personas con demencia lo constituyeron siete representantes de la Mesa Asesora, quienes junto a referentes de la temática desde el Ministerio y a través de siete sesiones de trabajo, generaron el presente documento que se pone a disposición de la autoridad, el cual tiene como finalidad insumar a los equipos técnicos y autoridades en la toma de decisiones respecto al curso de implementación del PND y del GES AOD.

PARTICIPANTES DE ESTE GRUPO DE TRABAJO

Cristian Arriagada Osorio	Psicólogo Coordinador Centro de Apoyo Comunitario para personas con demencia Kelluwun, Servicio de Salud Talcahuano
Karla Negri Aguilera	Fonoaudióloga Encargada de Demencias Dirección de Salud comuna de El Bosque
Marilú Budinich Villouta	Geriatra Miembro Consejo Asesor Salud Mental Ministerio de Salud
Pedro Zitko Melo	Médico Salubrista Gabinete Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud
Andrea Slachevsky Chonchol	Neuróloga Unidad de Memoria Hospital del Salvador Servicio de Salud Metropolitano Oriente - GERO
Patricia Lillo Zurita	Neuróloga Sociedad Psiquiatría, Neurología y Neurocirugía U. de Memoria Hospital San José Servicio de Salud Metropolitano Norte
Andrea Schweitzer Catalán	Trabajadora Social Coordinadora Centro de Memoria Bio Bío Servicio de Salud Bio Bío
Francisco Cubillos Chaparro	Psicólogo Departamento de Salud Mental, DIPRECE Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud
Rodrigo Zárate Soriano	Psicólogo Departamento de Salud Mental, DIPRECE Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud
Felipe Salinas Gallegos	Psicólogo Unidad de Salud Mental, Departamento de GES Redes de Alta Complejidad y Líneas Programáticas, DIGERA Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud
Milena Pereira Romero	Psicóloga Departamento de Gestión de Cuidados, DIVAP Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud

METODOLOGÍA

Las siguientes indicaciones son fruto del análisis de ejes centrales de la oferta programática para personas con demencia desde el sector salud. Para ello se realizó un diagnóstico mediante un instrumento de levantamiento de información que fue contestado por la meso-gestión, es decir, 28 de los 29 Servicios de Salud del país, los cuales a su vez levantaron la información requerida con la micro-gestión y equipos de atención directa cuando correspondiera.

Con estos antecedentes, se identificaron las principales dificultades y fortalezas de la implementación y recomendaciones para fortalecer la misma en el corto y mediano plazo

DIAGNÓSTICO DE LA IMPLEMENTACIÓN

Principales dificultades

Se detectan dificultades en áreas de gestión y ordenamiento de la red y en relación a brechas de RRHH, infraestructura para la atención y capacitaciones para los equipos en temáticas de diagnóstico y tratamiento.

1.- DE GESTIÓN Y ORDENAMIENTO DE LA RED:

- Según definición de cada Servicio de Salud, los dispositivos de especialidad están alojados en Servicios de salud mental, COSAM o Servicios de neurología. Por lo tanto, las directrices de cada dispositivo de especialidad no están unificadas a nivel nacional.
- Se registra una dificultad y demora en la gestión de hospitalización para estudios de demencia rápidamente progresiva
- La atención de la persona cuidadora queda invisibilizada al estar centrada solo en la persona con demencia y no poder registrarse independientemente. Se invisibiliza esta intervención, aún cuando sabemos que es un eslabón importante para la continuidad de cuidados.

2.- RECURSOS HUMANOS:

- En Atención Primaria, se registra una brecha en horas de atención de médico/a general y terapeuta ocupacional para la atención de personas con demencia. Esto es especialmente relevante al considerar que la Atención Primaria está encargada de realizar procesos diagnósticos y tratamiento para personas con demencia con cuadros de mediana complejidad.
- En Especialidad, se registra una brecha en horas de atención de médicos/as especialistas², en particular en especialidades de neurología, geriatría y psiquiatría. Respecto al equipo interdisciplinar, la mayor brecha está presente en disponibilidad de horas de atención de neuropsicología, psicología clínica, kinesiología, enfermería y fonoaudiología³⁻⁴.
- La implementación del GES AOD se realizó con escasos recursos asociados extra. En Especialidad incorporando RRHH en los Servicios de Salud pero de manera insuficiente y en Atención Primaria per capitado la atención lo que incrementó marginalmente el financiamiento de equipos que reforzarán los establecimientos de APS.
- Es importante notar que algunos cargos, especialmente de médicos especialistas, permanecen vacantes por ser poco atractivos económicamente para los potenciales interesados.

² El cálculo preciso de brecha de RRHH (horas de profesional faltante) se definirá por medio de los instrumentos; Modelo de Gestión de Centro de Apoyo Comunitario y las Orientaciones Técnicas de Unidades de Memoria.

³ Por error de edición en la encuesta no se preguntó por disponibilidad de profesional Trabajador/a Social. El cual también forma parte de la brecha de profesionales de equipo interdisciplinar a considerar.

⁴ Es importante consignar que los Servicios de Salud gozan de autonomía para determinar qué profesionales contratar con los cargos asignados desde el nivel central. Considerando este antecedente, el grupo de trabajo estima pertinente que desde el nivel central se refuerce con los Servicios la importancia de destinar los cargos a profesionales atinentes para la atención de personas con demencia.

3.- INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO DE LA RED:

- En especialidad, no se continuó la apertura de nuevos dispositivos de especialidad consagrados en el Plan Nacional de Demencia.
- En especialidad se registra brecha de espacios físicos adecuados para la atención (box de atención individual, salas multipropósito, con acceso universal, entre otros). La incorporación de RRHH en Especialidad no fue acompañada de proyectos de inversión en infraestructura para albergar el correcto funcionamiento de esos equipos.

4.- CAPACITACIÓN:

- Ausencia de un programa de transferencia técnica estructurada, centralizada, continua e integral para los distintos estamentos de profesionales intervinientes tanto en la Atención Primaria como en Especialidad. No se da continuidad a la Línea Formativa impulsada en el 2015.

Principales fortalezas

1. Los Servicios de Salud han confeccionado sus propios flujos de derivación y funcionamiento interno, a la espera de la definición desde el nivel centro de OO.TT. del GES AOD recién publicadas en mayo del 2023. Lo que ha contribuido al ordenamiento de la red local y la ejecución de las directrices técnicas.
2. La gran mayoría de los Servicios de Salud reportan un alto nivel de compromiso de los equipos de intervención directa. Destacan en ello los equipos de especialidad que, cuando están presentes y son validados en el Servicio, lideran procesos de capacitación y desarrollo de la red local de atención de personas con demencia.
3. Existencia de una serie de prácticas destacadas de implementación realizadas por Servicios de Salud, entre las que cuentan:
 - Jornadas y cursos de capacitación organizados por cada Servicio de Salud y SEREMI para su red local. Destaca Curso "Preparadamente" destinado a equipos de APS (U. de Chile, Unidad de Memoria HDS SSMO y MINSAL).
 - Apoyo a la creación de organizaciones funcionales de personas cuidadoras en algunos Servicios de Salud.
 - Iniciativas de trabajo en conjunto con programas de dependencia severa, personas mayores, programa MAS para pesquisa temprana y/o manejo de casos complejos.
 - Reuniones telemáticas de revisión de casos clínicos, consultorías entre la atención de especialidad y primaria y uso del recurso de Célula de Geriatría del Hospital Digital MINSAL.
 - Gestión de casos y vinculación intersectorial desarrollada por dispositivos de atención de Especialidad y Atención Primaria.
 - Instalación de Mesas Regionales de Demencia lideradas por SEREMI y Servicios de Salud en donde se articulan iniciativas locales.
 - Estrategias de inclusión a la comunidad en el abordaje comunitario de las Personas con demencia y su entorno de apoyo. Participación en ferias de salud y jornadas de capacitación.
 - Gestor Terapéutico dedicado a prevenir la sobre-intervención y la coordinación y visualización de las familias y personas cuidadoras.
 - Elaboración de guías de funcionamiento y directrices locales de dispositivos de especialidad.

RECOMENDACIONES AL NIVEL CENTRAL

1.- MEJORAR RECTORÍA, SUPERVISIÓN Y ORIENTACIONES TÉCNICAS DESDE NIVEL CENTRAL

- Elaborar modelos de gestión de dispositivos de especialidad y un manual operativo para APS.
- Revisar canasta de prestaciones GES, específicamente para la disponibilidad de fármacos anti-demenciantes en la APS con prescripción en nivel de Especialidad.
- Instaurar un mecanismo de acompañamiento en terreno de la implementación, definir lineamientos de vinculación entre especialidades (geriatría, neurología, psiquiatría), definir una bajada comunicacional de OOTT GES territorialmente, especialmente en su vinculación con ECICEP.
- Promover desde el nivel central la incorporación de las personas con demencia en establecimientos de Servicios con implementación de ECICEP.
- Promover la vinculación con programas de MIDESO (Centros de días para personas mayores y otros) y Sistema Nacional de Cuidados con el objetivo de asegurar la continuidad de los cuidados de personas con demencia.
- Asesorías a Servicios de Salud sobre PRAPS de demencia.

2.- FORTALECER RRHH

- Cubrir la brecha de dispositivos de especialidad en los Servicios de Salud que no cuentan con ello.
- Cubrir la brecha de RRHH para atención directa en Atención Primaria y Especialidad.
- Incorporar RRHH para gestión y administración de la Meso y micro gestión.
- Fortalecer PRAPS demencia en APS, aumentando su cobertura y ajustar el cálculo de su meta.
- Establecer polos docente-asistenciales para formación de RRHH e investigación con personas con demencia de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento (demencia en personas jóvenes, demencias en personas con trastornos psiquiátricos complejos, demencias rápidamente progresivas y otras).

3.- FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN LA RED

- Crear Plan de transferencia de conocimientos técnicos de manera continua, centralizada y sistemática para los profesionales y técnicos de la red de atención de personas con demencias y su entorno de apoyo. Incorporar en este plan las guías clínicas y OOTT y aspectos administrativos del GES 85.
- Desarrollar mecanismo (jornada, webinar, etc.) que permita intercambiar prácticas de implementación destacadas, "buenas prácticas" y/o experiencias de intervención orientadoras entre los distintos dispositivos de atención.

4.- RECURSOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

- Reforzar recursos de movilización para Visitas Domiciliarias tanto en Atención Primaria como en Especialidad, especialmente en contextos rurales de alta dispersión territorial.
- Cubrir y mejorar la brecha de infraestructura presente en cada Servicio de Salud, para la adecuada atención de personas con demencia y sus familias (salas de atención individual, grupal con accesos universales, puntos de trabajo, salas de estar para funcionarios, entre otras).



- Incrementar los recursos y materiales para las intervenciones con personas con demencia y su entorno (por ejemplo: Implementos para talleres grupales e intervención individual que apunte a la funcionalidad, etc.)

5.- PRESTACIONES, PROGRAMACIÓN Y RENDIMIENTOS DE CONTROLES

- Indicación desde el nivel central de las horas profesionales destinadas a la atención directa y con ello armonizar la programación.
- Crear REM de atención a persona cuidadora en contexto de atención de persona con demencia para tener registro independiente de dichas intervenciones.
- Considerar un rendimiento diferenciado para controles e ingresos de personas con demencia en los distintos niveles de atención. Esto ya que en gran parte de las atenciones se realizan dos entrevistas, una al paciente y otra a la persona cuidadora, para abordar de manera satisfactoria la situación de salud de las personas con demencia.

PROPUESTA DE DIMENSIONES E INDICADORES PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE DEMENCIA Y GES DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

El grupo de Sistema de evaluación y monitoreo de la implementación del GES AOD y Plan Nacional de Demencias se constituyó convocando a seis representantes de la Mesa Asesora, quienes junto a referentes de la temática desde el Ministerio y mediante siete sesiones de trabajo, generaron el presente documento que tiene como finalidad entregar recomendaciones para la toma de decisiones en el ámbito de evaluación de la implementación del PND y del GES AOD.

PARTICIPANTES DE ESTE GRUPO DE TRABAJO

Cristian Arriagada Osorio	Psicólogo Coordinador Centro de Apoyo Comunitario para personas con demencia Kelluwun, Servicio de Salud Talcahuano
Andrea Schweitzer Catalán	Trabajadora Social Coordinadora Centro de Memoria Bio Bio Servicio de Salud Bio Bio
Jean Gajardo Jauregui	Terapeuta Ocupacional Doctor en Salud Pública Académico Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud Universidad San Sebastián
Benjamín Chacana Ponce	Ingeniero Civil Presidente Corporación Profesional de Alzheimer y otras demencias
Patricia Alegría Figueroa	Psicóloga Corporación Alzheimer Chile
Fabiola Nickel Paredes	Neuróloga Unidad de Memoria Hospital Ernesto Torres de Iquique Servicio de Salud Iquique
Francisco Cubillos Chaparro	Psicólogo Profesional Departamento de Salud Mental, DIPRECE Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud
Rodrigo Zárate Soriano	Psicólogo Profesional Departamento de Salud Mental, DIPRECE Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud
Felipe Salinas Gallegos	Psicólogo Profesional Unidad de Salud Mental Departamento de GES, Redes de Alta Complejidad y Líneas Programáticas, DIGERA Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud
Milena Pereira Romero	Psicóloga Profesional Departamento de Gestión de Cuidados, DIVAP Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud

METODOLOGÍA

Las siguientes indicaciones son producto de la revisión del conjunto de indicadores propuestos en el Plan de Acción incluido en el PND, y la posterior revisión de su pertinencia a seis años de la implementación del Plan Nacional. De esta manera, se llega a la propuesta final, la que se espera comenzar a profundizar y evaluar durante el año 2024.

Esta propuesta final contiene modificaciones y precisiones al plan de acción inicial, adecuando los indicadores al funcionamiento actual de la red, así como los desarrollos del trabajo en estos seis años. Algunos de estos no estaban incluidos en el plan original y fueron desarrollándose además, con la implementación del GES de Alzheimer y otras demencias a partir del año 2019.

Los indicadores fueron construidos considerando diferentes aspectos del trabajo, tales como cobertura, proceso, calidad de la atención, sensibilización a la población, investigación y desarrollo académico, así como acciones a los cuidadores. De esta manera, la propuesta abarca tanto aspectos técnicos propiamente tal, como también la evaluación sobre ámbitos relacionados con la extensión y posicionamiento del tema en la comunidad.

PROPUESTA DE INDICADORES

OBJETIVOS	ACCIONES	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA CÁLCULO	PERIODICIDAD MEDICIÓN
1. Incentivar y promover la perspectiva de prevención en el abordaje de las demencias.	Integrar el enfoque de prevención de las demencias en los programas que actualmente existen para otras patologías crónicas en los distintos niveles de atención de salud. Elaborar protocolos pertinentes.	Porcentaje de establecimientos de APS que cuentan con el Programa Más Adulto Mayores Autovalentes (MAS).	Número de establecimientos de APS que implementa Programa MAS/Número de establecimientos de APS.	Anual
		Cobertura de personas mayores de 60 años con hipertensión arterial compensada.	Número de personas con hipertensión de 60 a 79 años con presión arterial <140/90 mmHg* + Número de personas con hipertensión de 80 y más años (con presión arterial < 150/90 mmHg[2]) * / Número Total de personas de 15 años y más con HTA) *100.	Semestral
		Cobertura de personas mayores de 60 años con diabetes compensada.	Número de personas con diabetes de 60 años o más con niveles de glucosa < 190 mg/dl.	
		Cobertura de personas mayores de 65 años que ingresan a intervención grupal (estimulación de memoria, estimulación de actividad física, autocuidado).	Número de personas mayores de 65 años que ingresan a intervención grupal /Número de personas de 65 años y más inscritas validadas FONASA x 100.	Semestral
2. Desarrollar un sistema de diagnóstico de la demencia en los diferentes niveles de la red con protocolos de referencia y contra-referencia.	Diseñar y actualizar protocolos de psicodiagnóstico, evaluación neuropsicológica y derivación para atención en los niveles primarios y secundarios.	Porcentaje de usuarios con garantía de oportunidad cumplida (sospecha y diagnóstico).	Número de personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, bajo control en el APS, con garantía de oportunidad cumplida/ Número de personas con diagnóstico de demencia, bajo control en APS * 100.	Anual

	Implementar un sistema de detección y diagnóstico de la demencia en APS. Actualizar protocolos pertinentes disponibles en OOTT de implementación del GES AOD.	Establecimientos de APS que cuentan con al menos 2 profesionales con formación en realización de detección y evaluación neuropsicodiagnóstica de personas con demencias	Número de establecimientos de APS con al menos 2 profesionales capacitados/ Número de establecimientos total en APS	Anual
	Implementar sistema de consultoría de apoyo a equipos de atención primaria.	1.- Porcentaje de personas con diagnóstico de demencia que reciben consultoría en APS. 2.- Tasa de variación de personas con sospecha de demencia o demencia, derivadas a la Célula de Geriatría	1.- Número de personas con diagnóstico de demencia en APS que reciben consultoría/ Número de personas con diagnóstico de demencia en APS 2.- Número de personas con sospecha de demencia derivadas a célula de geriatría	Semestral
	Instaurar el acceso a exámenes diagnósticos para las demencias. Elaborar protocolos pertinentes.	Establecimientos que cuentan con la disponibilidad de los exámenes establecidos en la canasta GES 85	Número de establecimientos de APS que cuentan con la disponibilidad de los exámenes establecidos en la canasta GES 85/Número de establecimientos de APS	Semestral
	Creación de dispositivos de especialidad en atención secundaria. Elaborar protocolos pertinentes.	Establecimientos de atención de especialidad para personas con demencia definidos en red de prestadores GES	Número de establecimientos de atención de especialidad definidos por la red de prestadores GES / Número de establecimientos prestadores de la red GES	Anual
3. Diseñar un sistema de cuidados continuos, coordinados y de diferentes grados de complejidad para la persona y su entorno para que sea implementado en las redes locales.	Crear la figura del monitor comunitario	Establecimientos de APS que cuentan con, al menos, 1 gestor comunitario con competencias en el abordaje de las demencias	Número de establecimientos de APS con gestor comunitario formado en demencia/Número de establecimientos de APS	Anual
	Implementar acciones de apoyo farmacológico y psicosocial para la persona con demencia y su entorno próximo. Elaborar protocolos pertinentes.	1.- Porcentaje de personas con demencia con GES activado en APS en relación a la prevalencia esperada en APS. 2.- Porcentaje de personas con demencia con GES activado en Especialidad en relación a la prevalencia esperada en Especialidad	1.- Número de personas bajo control por demencia en APS/Número de personas esperadas por prevalencia*100 2.- Número de personas bajo control por demencia en Especialidad/Número de personas esperadas por prevalencia*100	Semestral
	Implementar una red de cuidado socio-sanitario a nivel comunal coordinado desde los dispositivos de salud	Porcentaje de comunas que cuentan con protocolo de vinculación intersectorial para la continuidad de cuidados sociosanitarios	Número de comunas que cuentan con protocolos intersectoriales que incorporan instituciones pertinentes para la continuidad de cuidados para la persona con demencia y su familia/ Número de comunas (347)	Anual
	Fortalecer la implementación de planes de cuidado que permitan el manejo de las demencias	Planes de cuidado concluidos en un año para los dispositivos de especialidad	Número de Planes de cuidado concluidos en un año/ Número de Ingresos de personas con demencia en un año	Anual
	Ampliar la prestación de los cuidados al final de la vida	Porcentaje de personas con demencia que se incorporan a estrategias de cuidados paliativos universales	Número de Personas con demencia incorporadas a CPU/Número de personas con demencia con necesidad de CPU	Anual



	Fortalecer las acciones de investigación en torno a las Demencias.	Establecer polos docente-asistenciales para formación de RRHH e investigación en personas con demencia	Número de establecimientos que cuenten con características de polo docente-asistencial/Número total de establecimientos por región	Anual
4. Desarrollar habilidades y competencias para la atención de las personas con demencia de los actores sociales y sanitarios.	Fortalecer la formación de pregrado específica sobre las demencias	Carreras de pregrado del área de la salud de universidades del consejo de rectores que integran al menos un módulo de demencias en su malla curricular	Número de carreras de pregrado del área de la salud del consejo de rectores que integran al menos un módulo de envejecimientos/demencias en su malla curricular/ Número total de carreras de pregrado del área de la salud	Anual
	Establecer un sistema de formación continua para equipos sociosanitarios	1.- Profesionales y técnicos formados en mhGAP, módulo de demencias 2.- Comunas que incorporan en sus Plan Anual de Capacitación (PAC), el abordaje de las demencias 3.- Profesionales y técnicos capacitados en diagnóstico y/o tratamiento de personas con demencia pertenecientes a la red	1.- Número de profesionales y técnicos formados en mhGAP/Número total de profesionales y técnicos 2.- Número de comunas que incorporan en sus Plan Anual de Capacitación (PAC), el abordaje de las demencias/ Número total de comunas 3.- Número de profesionales y técnicos capacitados en diagnóstico y/o tratamiento de personas con demencia pertenecientes a la red/ Número total de profesioanles y técnicos	Anual
	Establecer un sistema de consultarías de la atención primaria, secundaria y terciaria de las demencias.	Establecimientos de APS que utilizan la célula de geriatría para el abordaje de personas con demencia	Número de establecimientos de APS que utilizan la célula de geriatría para el abordaje de personas con demencia/ Número total de establecimientos de APS	Semestral
5. Fortalecer el conocimiento sobre las demencias en la comunidad.	Realizar campañas de educación y sensibilización sobre las demencias.	Piezas comunicacionales de sensibilización de demencia desarrolladas por SEREMI de Salud	Número de piezas comunicacionales de sensibilización de demencia desarrolladas por SEREMI de Salud (cumple o no cumple en año T)	Anual
	Favorecer la agrupación y organización de personas con demencia y sus entornos de apoyo.	Porcentaje de organizaciones funcionales de cuidadores/as y/o familiares de personas con demencia	Número de dispositivos CESFAM u hospital comunitario que cuentan con al menos una organización funcional de cuidadores/as y/o familiares de personas con demencia/ Número total de dispositivos	Anual
6. Considerar las demencias y envejecimiento como línea prioritaria de investigación e innovación a nivel nacional.	Incentivar y priorizar la investigación en demencia.	Incorporación de temáticas de demencia en bases de fondos ANID para desarrollo de investigación en esta temática	Número de iniciativas de investigación presentadas a fondos nacionales e internacionales	Anual
7. Promover comunidades amigables y solidarias hacia las personas con demencias.	Promover la utilización de tecnologías para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con demencia.	Personas con demencia y/o sus cuidadores atendidos por estrategia de teleasistencia para personas que cuidan.	Número de personas con demencia y/o cuidadores atendidos por estrategia de teleasistencia para personas que cuidan/Numero total de personas bajo control	Semestral

ACCIONES ESPECÍFICAS SOBRE CUIDADORES/AS DE PERSONAS CON DEMENCIA. RECOMENDACIONES PARA EL NIVEL CENTRAL

El grupo de Acciones Específicas con personas cuidadoras de personas con demencia lo constituye once representantes de la Mesa Asesora, quienes junto a referentes de la temática desde el Ministerio y a través de siete sesiones de trabajo, generaron el presente documento cuya finalidad es insumar a los equipos técnicos y autoridades respecto a las acciones con cuidadores de personas con demencia en el marco de la implementación del PND y del GES AOD.

PARTICIPANTES DE ESTE GRUPO DE TRABAJO

Marianne Adaros	Agrupación de Familiares Kumelen y Ayekan, Osorno
Angela Cárdenas	Agrupación de Familiares Kumelen y Ayekan, Osorno
Ana Carrasco	Servicio Nacional del Adulto Mayor
Mónica Gamín Guzmán	Coordinadora Programa Red Local de Apoyo y Cuidados Ministerio de Desarrollo Social y Familia
Xeny Godoy	Agrupación Alzheimer Los Angeles
Jaime Hidalgo	Presidente Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile
Claudia Miranda	Instituto Milenio para la Investigación del Cuidado, MICARE Universidad Nacional Andrés Bello
María Opazo	Presidenta Agrupación de Apoyo a Cuidadores de Personas que viven con demencia Inka Newen
Alejandra Pinto	Corporación de Profesionales de Alzheimer y otras Demencias Unidad de Memoria Hospital El Salvador SSMO
Paola Reyes	Presidenta Agrupación K-Cuidadores de la Familia Cam
Luisa Solar	Agrupación Alzheimer Los Ríos
Andrés Trujillo	Presidente, Corporación Alzheimer Chile
Francisco Cubillos Chaparro	Psicólogo Profesional Departamento de Salud Mental, DIPRECE Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud
Rodrigo Zárate Soriano	Psicólogo Profesional Departamento de Salud Mental, DIPRECE Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud
Felipe Salinas Gallegos	Psicólogo Profesional Unidad de Salud Mental, Departamento de GES Redes de Alta Complejidad y Líneas Programáticas, DIGERA Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud
Milena Pereira Romero	Psicóloga Profesional Departamento de Gestión de Cuidados, DIVAP Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud

METODOLOGÍA

En cada sesión del grupo de trabajo se realizó una presentación cuyo objetivo fue relevar necesidades de personas cuidadoras desde diversas realidades locales (presentaciones de cada agrupación participante) y revisar evidencia de recomendaciones para el acompañamiento de cuidadores/as de personas con demencia.

Las presentaciones fueron realizadas por representantes de agrupaciones de personas cuidadoras y familiares de personas con demencia; representante de la academia y núcleo de investigación y representante de la sociedad civil.

En el caso de las agrupaciones, presentaron las necesidades más importantes de cuidadores y cuidadoras de personas con demencia tanto en atenciones de salud como en su vinculación con otros organismos del estado, información que a su vez levantaron desde reuniones plenarias con los miembros de cada organización. Sus indicaciones están organizadas en este documento bajo los títulos de Marco Legal, seguimiento y rectoría, Funcionamiento de la Red Sanitaria y Abogacía intersectorial.

La representante experta por aprendizaje, presentó evidencia de intervenciones no farmacológicas con personas cuidadoras de personas con demencia y a través de ello recomendaciones para la política pública.

El representante de la Agrupación Alzheimer Chile presentó su funcionamiento y principales ejes de intervención en el espacio público, en particular el trabajo desarrollado con personas cuidadoras desde una organización de la sociedad civil.

En este documento se recogen las principales recomendaciones a la política pública, tanto sanitaria como intersectorial respecto a las necesidades de personas que cuidan a personas con demencia, estas son presentadas desde la propia voz de representantes de las agrupaciones, de la academia y de una organización de la sociedad civil.

SOLICITUDES Y RECOMENDACIONES AL NIVEL CENTRAL

Personas expertas por experiencia: Agrupación de personas cuidadoras y familiares de personas con demencia.

Marco Legal, seguimiento y rectoría.

- Seguimiento de la adecuada implementación de la Ley 21.380 de Atención Preferente para Cuidadoras y Cuidadores en el ámbito de la salud pública y privada desde el nivel central, en cumplimiento con el artículo 20 y 21 de la misma ley y de los artículos transitorios primero y segundo indicados en el decreto N°2 del 2020 del MINSAL.
- Generar un protocolo de atención de personas con demencia hospitalizadas, que incorpore las condiciones para que la persona que ejerce labores de cuidado pueda acompañar y apoyar el proceso de recuperación de la persona con demencia.
- Incorporar en OO.TT. y otros documentos técnicos de personas con demencia el abordaje de la persona que realiza labores de cuidado como parte de las acciones a planificar, ejecutar y monitorear sus resultados.

Funcionamiento de la Red Sanitaria:

- Considerar un aumento de las horas de ingreso y control de personas con demencia para incorporar las precisiones y aportes que realiza la persona cuidadora a la historia clínica y anamnesis de las personas con demencia.
- Potenciar intervenciones preventivas, promocionales, de acompañamiento y tratamiento de la salud de las personas cuidadoras, específicamente de niveles de sobrecarga, otras situaciones de salud mental y de patología crónica, considerando para ellas flexibilidad horaria (atención preferente) y de espacio (remota o presencial) para adaptarse a las condiciones de cuidado.
- Potenciar la oferta de dispositivos de atención de especialidad para personas con demencia (por ejemplo Centros de Apoyo Comunitario) y su incorporación a instancias de participación e inclusión social (programas de SENAMA).
- Incorporar en sistema informático de registro de ficha clínica, un identificador para las personas que cuidan a personas con demencia, de tal forma de contar con estadísticas de atención y monitoreo de sus situaciones de salud.
- Incorporar equipo que realice acompañamiento específico a personas cuidadoras de personas con demencia en estadios severos con disponibilidad 24/7. Especialmente necesario que puedan brindar soporte remoto o en VD para facilitar el acompañamiento de personas que ejercen cuidados altamente sobrecargados.
- Fortalecer habilidades empáticas y de buenos tratos en la atención de personas que realizan labores de cuidado por parte de los equipos y funcionarios de salud, en atención primaria y hospitalaria.
- Adaptar las indicaciones de cuidado y manejo que realizan los profesionales médicos/as y otros profesionales de salud a un lenguaje más comprensible para las personas cuidadoras, un exceso de lenguaje técnico genera una distancia entre equipos y personas que cuidan.
- Generar atenciones de acompañamiento al duelo que realiza las personas cuidadoras una vez que la persona que cuidan fallece.

- Apoyar técnica y monetariamente las adecuaciones ambientales que pueda requerir la casa de una persona con demencia. Dado que en casos de demencias más complejas o de deterioro más avanzado el costo de hacer estas modificaciones para adaptar el ambiente al curso del deterioro funcional es asumido completamente por las propias familias y/o personas cuidadoras.

Abogacía intersectorial

- Promover, visibilizar y valorar la gestión de la Persona Cuidadora como un complemento de trabajo colaborativo en el proceso de acompañamiento de cuidados de largo plazo en programas de MIDESOF, de otros ministerios y otros programas de acompañamiento municipal.
- Promover la incorporación de las personas con demencia como población objetivo del Programa Red Local de Apoyo y Cuidados (PRLAC), en particular para su componente 2 de Servicio de Atención Domiciliaria SAD (personas cuidadoras de respiro a familia y cuidadores cotidianos de persona con demencia).
- Promover acciones de difusión de las normativas vigentes en cuanto a Personas Cuidadoras (ley 21.380), Atención preferente a personas mayores y personas con discapacidad (ley 20.422), trámite de Credencial de Discapacidad y proceso de Interdicción, voluntades anticipadas de la persona con demencia, entre otras con agrupaciones de cuidadores/as.
- Abogar por la creación de una manutención mensual para cubrir parte de los gastos que se realizan por los cuidados, al modo de manutención por programa de dependencia severa, o algún mecanismo de compensación de las lagunas previsionales para personas que dejaron de trabajar remuneradamente por cumplir labores de cuidado.
- Abogar por una tarifa rebajada en el transporte público para personas que ejercen labores de cuidado y estén debidamente acreditadas a través de su credencial de persona cuidadora.

Persona experta por aprendizaje: Claudia Miranda

Indicaciones desde la evidencia de intervenciones no-farmacológicas para la intervención con cuidadores/as de personas con demencia.

- Respecto a intervenciones no farmacológicas con personas cuidadoras de personas con demencia, si bien estas intervenciones tienen efectos significativos menores a moderados en sobrecarga, depresión y salud en general, estos sí tienen relevancia clínica, por lo tanto, es recomendable realizarlas.
- Dado que la Guía de Práctica Clínica del GES 85 sugiere realizar intervenciones psicoeducativas por sobre no realizarlas, es importante incorporar evaluación previa de las personas participantes y considerar condiciones para su adecuada incorporación.
- Sobre la psicoeducación, se sugiere que se realice desde el inicio del diagnóstico y/o tratamiento, que sea flexible, esto es centrada en las necesidades de la persona cuidadora, en diferentes modalidades (remota, individual, grupal, etc.) y sostenida en el tiempo.
- Estudio piloto de implementación y evaluación de un programa psicoeducativo basado en la evidencia con personas cuidadoras chilenas, disminuyó significativamente creencias irracionales y aumentó las actividades de ocio. También disminuyeron en menor medida la sobrecarga y síntomas depresivos y ansiosos. Se sugiere incorporar evaluación previa de las personas cuidadoras antes de incorporarlas en estrategias grupales de psicoeducación y que en perfiles de personas niveles altos de ansiedad, depresión y sobrecarga podrían beneficiarse más de psicoterapia o intervenciones multicomponentes (incluye dos o más elementos como manejo de síntomas de la demencia, psicoeducación, psicoterapia, grupo de apoyo, etc.)

Persona representante de organización de la sociedad civil: Andrés Trujillo

Indicaciones de una organización de la sociedad civil con más de 23 años de experiencia en trabajo con personas cuidadoras de personas con demencia.

- Para el trabajo con personas cuidadoras es importante la incorporación de un enfoque de derechos y trabajo centrado en las personas.
- Para el trabajo clínico con personas que cuidan es central considerar la particularidad de cada caso. Introducir la diferencia como principio rector del análisis y posterior intervención con las personas que cuidan y sus circunstancias de cuidado.
- Es necesario considerar el grupo en el cual se desarrollan los cuidados, el tipo de lazo social que establece entre sus miembros (familiares u otro grupo) y las características contextuales que son propias del territorio en el cual se desarrollan los cuidados.
- Considerar circunstancias vitales de la persona que cuida y de las personas que configuran el entorno de cuidados, procurando resguardar los aspectos legales del cuidado, en temáticas que van desde la protección patrimonial de las personas con demencia hasta las solicitudes de interdicción.
- Es importante generar estrategias específicas de prevención, detección y tratamiento oportuno de trastornos depresivos, ansiosos y de conducta suicida en las personas cuidadoras y a su vez incorporarlos a los flujos de referencia de la red temática de salud mental que posea la red.
- Incorporar a las personas cuidadoras de personas con demencia como población objetivo de servicios de cuidados de respiro (semejante a componente 2 de PRLAC) en particular a aquellos con altos niveles de sobrecarga y/o bajos niveles de apoyo social percibido.

PROPUESTA PARA UN PLAN DE FORMACIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICAS CONTINUAS EN CONTEXTO DE PLAN NACIONAL DE DEMENCIA Y GES AOD

El grupo de Formación de competencias técnicas de equipos en Atención Primaria y Especialidad se constituyó convocando a siete representantes de la Mesa Asesora, quienes junto a referentes de la temática desde el Ministerio y por medio de seis sesiones de trabajo, generaron las presentes recomendaciones que tiene como finalidad entregar recomendaciones para la toma de decisiones en formación de competencias técnicas continuas en el marco del PND y del GES AOD.

PARTICIPANTES DE ESTE GRUPO DE TRABAJO

Karla Negri Aguilera	Fonoaudióloga, Encargada de Demencias Dirección de Salud comuna de El Bosque
Marilú Budinich Villouta	Geriatra, miembro Consejo Asesor Salud Mental Ministerio de Salud
Paola Reyes	Presidenta Agrupación K-Cuidadores de la Familia Cam
Patricia Alegría Figueroa	Psicóloga Corporación Alzheimer Chile
Claudia Romero Martínez	Geriatra Directora Centro Kumelen Servicio de Salud Osorno
Consuelo Cruz	Centro de Gerociencia Salud Mental y Metabolismo, GERO
Patricia Lillo Zurita	Neuróloga Sociedad Psiquiatría, Neurología y Neurocirugía U. de Memoria Hospital San José Servicio de Salud Metropolitano Norte
Fabiola Nickel Paredes	Neuróloga Unidad de Memoria, Hospital Ernesto Torres de Iquique Servicio de Salud Iquique
Francisco Cubillos Chaparro	Psicólogo Profesional Departamento de Salud Mental, DIPRECE Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud
Rodrigo Zárate Soriano	Psicólogo Profesional Departamento de Salud Mental, DIPRECE Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud
Felipe Salinas Gallegos	Psicólogo Profesional Unidad de Salud Mental, Departamento de GES Redes de Alta Complejidad y Líneas Programáticas, DIGERA Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud
Milena Pereira Romero	Psicóloga Profesional Departamento de Gestión de Cuidados, DIVAP Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud

A continuación, se presenta la propuesta de Línea formativa, la que intenta dar continuidad a la originalmente establecida en el PND de 2017. Esto, ya que dicha iniciativa sólo pudo implementarse durante el transcurso de ese mismo año, mientras que los siguientes correspondieron a iniciativas e instancias de capacitación que no estaban estructuradas dentro de un marco general. Por tanto, esta propuesta se hace cargo de dicha ausencia.

Además, al final de este documento, se entregan recomendaciones por parte del grupo de trabajo, las cuales serán consideradas para la instalación definitiva de esta instancia.

LÍNEA FORMATIVA EN DEMENCIAS

La Línea Formativa en Demencias, es un programa educativo en modalidad e-learning compuesta de dos cursos asincrónicos de autoaprendizaje y un taller sincrónico de análisis de casos clínicos.

Este programa formativo se enmarcan en las líneas estrategias de capacitación y formación de capital humano planteadas por el Plan Nacional de Demencias y los desafíos que implican la incorporación del Alzheimer y otras demencias a los problemas de salud GES y está dirigido a profesionales de salud de los servicios de salud y equipos que trabajan en atención directa de personas con demencia y sus cuidadoras/es, interesados en adquirir herramientas técnicas para el abordaje del diagnóstico y tratamiento de personas con demencia en los distintos niveles de atención sanitaria.

Objetivo general

Conocer las principales características y lineamientos para el diagnóstico oportuno y el tratamiento integral de personas con demencia, sus cuidadores(as), familia y comunidad en los distintos niveles de atención sanitaria y social, desde un enfoque de derecho, de género y gerontológico.

Objetivos específicos

- Identificar aproximaciones para el diagnóstico y tratamiento de personas con demencia en la Atención Primaria de salud.
- Identificar aproximaciones para el diagnóstico diferencial y tratamiento de personas con demencia, cuidadores/as y su entorno de apoyo en dispositivos de especialidad.
- Reconocer razonamientos clínicos de equipos de intervención especializados en diagnóstico y tratamiento de personas con demencia, cuidadores/as, entorno de apoyo y comunidad.

Destinatarios

Profesionales y técnicos de los servicios de salud y de la red sanitaria que acompañan a personas con demencia, sus cuidadores/as y entorno primario a través del diagnóstico y tratamiento de trastorno neurocognitivo mayor en los distintos niveles de atención sanitaria.

Modalidad

E-learning, dos cursos asincrónicos de autoaprendizaje y un taller sincrónico de análisis de casos.

Duración

Horas cronológicas totales: 110 hrs.

Estructuradas de la siguiente forma:

Curso 1: Atención integral de personas con demencia y su entorno de apoyo. Detección temprana, diagnóstico, tratamiento e intervenciones a cuidadores/as, entorno de apoyo y comunidad desde la atención primaria. (40 hrs.). Considera certificación.

Curso 2: Estrategias para la evaluación e intervención de personas con demencia y su entorno de apoyo desde dispositivos de especialidad. (50 hrs.). Considera certificación.

Taller de estudio de casos clínicos: Estrategias avanzadas para la evaluación e intervención de personas con demencia y su entorno de apoyo (20 hrs.).

Requisitos de aprobación

- Revisión del 100% de las clases de cada curso.
- Evaluación de aprendizajes de contenidos al finalizar cada curso, teniendo calificación aprobatoria correspondiente al 60% de nivel de exigencia. Esto habilitará para participar del taller de análisis de casos clínicos.
- Participación obligatoria en al menos 60% de los talleres de análisis de casos.

La Línea Formativa se considerará aprobada cumpliendo con todos los criterios antes descritos.

CURSO 1:

Atención integral de personas con demencia y su entorno de apoyo. Detección temprana, diagnóstico, tratamiento e intervenciones con la comunidad desde la Atención Primaria.

FUNDAMENTO:

El Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario en Atención Primaria comprende la atención de salud como un proceso integral y continuo, centrado en la persona y su familia, incorporando actividades de tipo promocional, preventivas, de tratamiento y/o rehabilitación. Por lo tanto, los equipos de sector deben tener una mirada amplia e integrada que va desde la anticipación del daño hasta la rehabilitación, de acuerdo a las condiciones y contexto de cada persona; esta mirada se constituye en un factor potenciador del necesario abordaje integral, integrado y continuo de salud de las personas con demencia y su cuidador/familiar.

La evidencia además indica que la detección temprana, un adecuado diagnóstico y un abordaje integral en las primeras etapas de la enfermedad, posibilitan una mejor calidad de vida en las personas que inician su trayecto en la enfermedad y en las personas que conforman el entorno de apoyo de las mismas. Cuestión que es muy relevante de trabajar desde el nivel de atención primario en salud.

En este contexto es importante fortalecer la capacidad técnica y resolutiva de los equipos de atención primaria para arribar a un diagnóstico certero y a un tratamiento de alto estándar técnico para las personas que presentan demencia, las personas que están en posición de cuidadoras y su entorno de apoyo, desde la sospecha hasta su posible confirmación a través de un abordaje integral de la enfermedad.

OBJETIVO GENERAL:

Conocer las distintas aproximaciones para el diagnóstico y tratamiento de personas con demencia en la Atención Primaria de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar el marco regulatorio para el abordaje integral de personas con demencia, sus cuidadores/as y entorno de apoyo en la red sanitaria.
- Reconocer herramientas técnicas que permitan formular un adecuado diagnóstico de personas con demencia en Atención Primaria.
- Incorporar herramientas técnicas para la elaboración de un plan de cuidado integral centrado en la persona con demencia, sus cuidadores/as y entorno de apoyo desde Atención Primaria.
- Valorar perspectivas para la intervención comunitaria con personas con demencia la institucionalidad para el abordaje integral de personas con demencia, sus cuidadores/as y entorno de apoyo en la red sanitaria.

DURACIÓN: 40 horas cronológicas

CONTENIDOS:

MÓDULO	CLASE	OBJETIVO ESPECÍFICO O RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS
Introducción	Plan Nacional Demencias y GES 85.	Conocer red sanitaria de atención de personas con demencia y características de la atención de personas con demencias como una garantía GES.	Perfiles de derivación e intervención GES. Tipos de intervención GES.
	Fundamentos para la atención de personas con demencia en APS.	Identificar contexto institucional y principios irrenunciables del tratamiento en Atención Primaria.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MAIS ▪ ECICEP ▪ Plan Nacional SM
	Fundamentos para la atención de personas con demencia en APS.	Identificar elementos de la construcción social de las demencias que intervienen en su valoración y tratamiento desde dispositivos de salud.	Estigma en la atención de personas mayores y personas con demencia en Chile.
Aproximación inicial, detección temprana y diagnóstico	Detección temprana y generalidades en demencia.	Identificar principales características de los trastornos neurocognitivos mayores y la epidemiología actual.	Principales características de la demencia. Epidemiología.
	Diagnóstico sindromático en demencias.	Identificar componentes del diagnóstico sindromático en personas mayores.	Componentes del diagnóstico sindromático (envejecimiento normal, queja subjetiva, DCL, Pseudodemencia depresiva).
	Diagnóstico diferencial: tipos de demencia I.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia por enfermedad de Alzheimer a través de la examinación de un caso clínico.	Diagnóstico diferencial de tipos de demencia.
	Diagnóstico diferencial: tipos de demencia II.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia no alzheimer a través de la examinación de un caso clínico.	Diagnóstico diferencial de tipos de demencia.
	Pruebas Neuropsicológicas para el diagnóstico en APS.	Conocer el constructo y procedimiento de aplicación de pruebas de screening para el diagnóstico de demencias.	Intro. a la evaluación neuropsicológica en APS y test de screening.
	Evaluaciones de Funcionalidad para el diagnóstico en APS.	Conocer estrategias de evaluación de funcionalidad para personas con demencia.	Elementos de evaluación funcional y revisión de pautas.

Plan de Tratamiento desde Atención Primaria	Gestión Terapéutica y Elaboración de un Plan de Tratamientos desde APS.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar las principales problemáticas de las personas y familias que viven con demencia según las etapas de evolución. Identificar lineamientos para la gestión terapéutica. Identificar estrategias para la confección de un Plan Terapéutico en APS. Conocer las acciones de gestión de interconsulta en dispositivos de APS. 	Gestión terapéutica, elaboración de un Plan de Tratamientos desde APS y flujograma y procesos de referencia y contrareferencia.
	Manejo no farmacológico y farmacológico integral para personas con demencia en Atención Primaria.	Identificar estrategias no farmacológicas y farmacológicas para el tratamiento integral de personas con demencia.	Principios para el tratamiento farmacológico integral de personas con demencia.
	Manejo no farmacológico y farmacológico específico de Síntomas Psicológico-conductuales en personas con demencia.	Conocer estrategias no farmacológicas y de farmacoterapia para los principales cuadros de demencia.	Tratamiento farmacológico de SPC de personas con demencia desde APS.
	Manejo no farmacológico de SPC en personas con demencia.	Conocer estrategias de intervención con personas con demencia y sus cuidadores.	Psicoeducación con cuidadores y entorno de apoyo - Prestaciones multicomponentes con usuario/a y entorno de apoyo.
	Manejo no farmacológico de SPC en personas con demencia.	Identificar estrategias de prevención y manejo de síntomas psicológico-conductuales de personas con demencia.	Estrategias de prevención y manejo generales y específicas de SPCD (DICE).
	Intervenciones sobre la funcionalidad y ocupación en personas con demencia.	Conocer estrategias de elecciones ocupacionales y manejo ambiental con personas con demencia.	Intervención en contextos cotidianos a través de elecciones ocupacionales y manejo del ambiente.
Intervenciones con cuidadores/as y entorno de apoyo próximo	Intervenciones con cuidadores/as desde APS.	Identificar proceso de entrega diagnóstica y acompañamiento post diagnóstico de personas cuidadoras y entorno de apoyo.	Entrega diagnóstica y acompañamiento de cuidadores/as y familia.
	Acciones sobre la carga de cuidados en personas cuidadoras de personas con demencia desde APS.	Conocer enfoques de trabajo y estrategias para la intervención grupal e individual de personas cuidadoras con sobrecarga por labores de cuidados.	Intervenciones sobre la carga de cuidados desde APS.
	Organizaciones de un cuidado familiar y/o entorno próximo de la personas con demencia.	Conocer principales lineamientos de la intervención con cuidadores y familia de personas con demencia.	Estrategias para la organización de un cuidado familiar. Gestión de credencial de discapacidad, ley de atención preferente (beneficios de cuidadores) y credencial de cuidador, alcances beneficios y deberes.

Intervenciones con comunidad	Intervenciones con la comunidad.	Conocer orientaciones para el enfoque comunitario y trabajo intersectorial desde Atención Primaria.	Levantamiento de red.
	Promoción y coordinación intersectorial para personas con demencia.	Conocer orientaciones para la promoción de envejecimiento saludable y buen trato para personas con demencia a través de acciones con la comunidad.	Trabajo y coordinación intersectorial.
	Dispositivos y oferta programática intersectorial para personas con demencia y personas cuidadoras.	Conocer la oferta programática intersectorial para personas con demencia y personas cuidadoras.	Programas sectoriales para personas mayores y personas con demencia. Sistema nacional de cuidados.
	Aspectos legales en la atención integral de personas con demencia en especialidad.	Conocer definiciones y mecanismos generales de protección de derechos para personas con demencia y personas cuidadoras.	Procesos de protección de derechos de personas con demencia en distintas etapas de la enfermedad.

CURSO 2:

Estrategias para la evaluación e intervención de personas con demencia y su entorno de apoyo desde dispositivos de especialidad.

FUNDAMENTO:

En la atención de especialidad de personas con demencia se otorgan las prestaciones que configuran un abordaje intensivo, con una profundización mayor en el diagnóstico y en los objetivos terapéuticos propuestos desde Atención Primaria. En este contexto se desarrolla el proceso de diagnóstico diferencial y tratamiento de alta complejidad como un trabajo coordinado de los equipos de atención ambulatoria para clarificar dudas diagnósticas y generar directrices para un tratamiento de mayor especificidad frente a los desafíos clínicos que implica un abordaje integral de las personas con demencia.

Para tales efectos se establece este curso que permite a los equipos de los distintos niveles de atención sanitaria acceder a las herramientas técnicas necesarias para un abordaje integral de la situación de salud de personas con demencia, las personas en posición de cuidadoras y el entorno de apoyo.

OBJETIVO GENERAL:

Conocer las distintas aproximaciones para el diagnóstico diferencial y tratamiento de personas con demencia, cuidadores/as y su entorno de apoyo en dispositivos de especialidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Obtener herramientas técnicas que permitan formular un adecuado diagnóstico diferencial de personas con demencia en especialidad.
- Incorporar herramientas técnicas para la elaboración de un plan de tratamiento para personas con demencia, sus cuidadores/as y entorno de apoyo desde el nivel de especialidad.

CONTENIDOS:

MÓDULO	TEMAS	OBJETIVO ESPECÍFICO O RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS
Diagnóstico Diferencial en especialidad	Diagnóstico diferencial: Demencia y trastornos del ánimo.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia y trastornos del ánimo en adultos y personas mayores.	Diagnóstico diferencial entre demencia y depresión y/o trastorno afectivo bipolar.
	Diagnóstico diferencial: Demencia y trastornos psicóticos.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia y trastornos psicóticos en adultos y personas mayores.	Diagnóstico diferencial entre demencia y depresión y/o trastorno afectivo bipolar.
	Diagnóstico diferencial: Demencia y otras enfermedades neurológicas.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia y otras enfermedades neurológicas.	Diagnóstico diferencial entre demencia y otras enfermedades de origen neurológico.
	Diagnóstico diferencial: Demencia y deterioro por otras causas orgánicas.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia y otras causas orgánicas.	Diagnóstico diferencial entre demencia y otras enfermedades o condiciones de origen orgánicas (delirium, déficit de vit b 12, etc.).
	Diagnóstico diferencial: tipos de demencia I.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia tipo Alzheimer a través de la examinación de casos clínicos.	Diagnóstico diferencial de tipos de demencia.
	Diagnóstico diferencial: tipos de demencia II.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia vascular a través de la examinación de un caso clínico.	Diagnóstico diferencial de tipos de demencia.
	Diagnóstico diferencial: tipos de demencia III.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia Fronto-temporal a través de la examinación de un caso clínico.	Diagnóstico diferencial de tipos de demencia.
	Diagnóstico diferencial: tipos de demencia IV.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia por Cuerpos de Lewy a través de la examinación de un caso clínico.	Diagnóstico diferencial de tipos de demencia.
	Diagnóstico diferencial: tipos de demencia V.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencia mixta a través de la examinación de un caso clínico.	Diagnóstico diferencial de tipos de demencia.
	Diagnóstico diferencial: tipos de demencia VI.	Identificar elementos para el diagnóstico diferencial de demencias poco frecuentes a través de la examinación de un caso clínico.	Diagnóstico diferencial de tipos de demencia.
	Pruebas Neuropsicológicas para el diagnóstico diferencial.	Conocer el constructo y procedimientos para elaboración de una batería de evaluación neuropsicológica para apoyo del diagnóstico diferencial.	Test para el diagnóstico diferencial en demencias.
	Pruebas Neuropsicológicas para el diagnóstico diferencial II.	Conocer el constructo y procedimientos para elaboración de una batería de evaluación neuropsicológica para apoyo del diagnóstico diferencial.	Perfiles neuropsicológicos de demencias corticales y subcorticales.

	Evaluación de trastornos deglutorios y alimentación en personas con demencia.	Determinar efecto de las dificultades cognitivas, conductuales, en el proceso de alimentación. <ul style="list-style-type: none"> • Determinar presencia de disfagia. • Determinar fisiopatología del trastorno de la deglución entre otros. 	Evaluación clínica y uso de pautas para la evaluación de trastornos deglutorios.
	Evaluación de trastornos del lenguaje y comunicación en personas con demencia.	Conocer formas de presentación y evaluación de afasia progresiva primaria en pacientes con demencia.	Evaluación clínica y pautas estandarizadas para evaluación de afasia progresiva primaria.
	Evaluaciones de Funcionalidad para el diagnóstico diferencial en personas con demencia.	Conocer estrategias de evaluación de funcionalidad para personas con demencia.	Elementos de evaluación funcional y revisión de pautas. (TADLQ, DAD-E, otros).
Tratamiento de especialidad con personas con demencia	Gestión Terapéutica y Elaboración de un Plan de Tratamientos desde especialidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar principales problemáticas/ desafíos de mayor complejidad según etapa. • Identificar estrategias para la confección de un Plan Terapéutico en APS. • Conocer las acciones de gestión de interconsulta en dispositivos de APS. 	Gestión terapéutica, elaboración de un Plan de Tratamientos desde Atención de especialidad y procesos de referencia y contrareferencia.
	Principios del tratamiento farmacológico para personas con demencia en especialidad.	Conocer estrategias de tratamiento farmacológico para el tratamiento integral de personas con demencia.	Principios para el tratamiento farmacológico integral de personas con demencia.
	Manejo farmacológico específico de Síntomas Psicológico-conductuales en personas con demencia.	Conocer estrategias de farmacoterapia para los principales Síntomas psicológico conductuales de demencia.	Tratamiento farmacológico de los principales SPC de personas con demencia desde especialidad.
	Manejo farmacológico específico de Síntomas Psicológico-conductuales en personas con demencia.	Conocer estrategias de farmacoterapia para los principales Síntomas psicológico conductuales de demencia.	Tratamiento farmacológico de los principales SPC de personas con demencia desde especialidad.
	Manejo no farmacológico de SPC en personas con demencia.	Identificar estrategias de prevención y manejo de síntomas psicológico-conductuales de personas con demencia.	Estrategias de prevención y manejo generales y específicas de SPCD.
	Manejo no farmacológico de SPC en personas con demencia.	Identificar estrategias de prevención y manejo de síntomas psicológico-conductuales de personas con demencia.	Estrategias de prevención y manejo generales y específicas de SPCD.
	Intervenciones sobre la funcionalidad y ocupación en personas con demencia.	Conocer estrategias de elecciones ocupacionales y manejo ambiental con personas con demencia.	Intervención en contextos cotidianos a través de elecciones ocupacionales y manejo del ambiente.
	Intervenciones sobre el riesgo de caída y trastornos motores de personas con demencia.	Conocer los principales ejes de la evaluación e intervención motora con personas con demencia.	Elementos para la evaluación e intervención en prevención de caídas y trastornos de la marcha en personas con demencia.



	Intervenciones sobre la deglución en Personas con Demencia.	Conocer los principales ejes de intervención sobre trastornos deglutorios de la alimentación Personas con Demencia.	Evaluación e intervención de la alimentación en contextos cotidianos de la PcD.
	Intervenciones con familias de personas con demencia.	Conocer principales lineamientos de la intervención con cuidadores y familia de personas con demencia.	Intervenciones con cuidadores y familia de usuarios.
	Acciones sobre la carga de cuidados en cuidadores/as de personas con demencia desde especialidad.	Conocer enfoques de trabajo y estrategias para la intervención grupal e individual de personas cuidadoras con sobrecarga por labores de cuidados.	Intervenciones sobre la carga de cuidados desde especialidad.
	Intervenciones con la comunidad desde dispositivos de especialidad.	Conocer orientaciones para el enfoque comunitario y trabajo intersectorial en dispositivos de atención de personas con demencia.	Levantamiento de red trabajo y coordinación intersectorial.

TALLER DE ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS:

Estrategias avanzadas para la evaluación e intervención de personas con demencia y su entorno de apoyo

FUNDAMENTO:

La examinación de casos clínicos facilita a los equipos acceder a situaciones de la práctica clínica que permiten el análisis de las acciones, procedimientos, actitudes, conocimientos y habilidades desarrolladas por equipos de la red de atención sanitaria. Esta modalidad es relevante de integrarla a la formación de equipos profesionales de atención de personas con demencia, como una estrategia que complementa la formación teórica de los cursos precedentes y está basada en la exposición de desafíos clínicos experimentados por equipos especializados en la temática que implicaron la formulación de una respuesta integral, coordinada y de alto estándar técnico para su resolución.

En función de lo anterior la estructura de este taller es la exposición de un caso clínico por parte de un equipo de atención de personas con demencia y la examinación de parte de los participantes por medio de la formulación de un Plan Terapéutico que integre y aplique los contenidos vistos en los cursos precedentes.

OBJETIVO GENERAL:

Conocer el razonamiento clínico de equipos de intervención especializados en casos complejos de diagnóstico y tratamiento de personas con demencia, cuidadores/as y su entorno de apoyo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar perspectivas de abordaje de diagnóstico y tratamiento de casos complejos de personas con demencia, cuidadores/as y entorno de apoyo utilizados por equipos de intervención especializada.
- Formular un Plan Terapéutico para cada caso clínico presentado integrando los conocimientos previamente adquiridos en los cursos de formación.

CONTENIDOS:

MÓDULO	CLASE	DESCRIPCIÓN Y RESULTADO DE APRENDIZAJE
Diagnóstico	Caso Clínico: Diagnóstico en APS	Desarrollar visión clínica de casos complejos atendidos por equipos de la red desde el desafío de su diagnóstico diferencial.
	Caso Clínico: Diagnóstico en APS	
	Caso Clínico: Diagnóstico diferencial	
	Caso Clínico: Diagnóstico diferencial	
Tratamiento	Caso Clínico: Tratamiento Farmacológico en APS	Desarrollar visión clínica de casos complejos atendidos por equipos de la red desde el desafío de su tratamiento no farmacológico.
	Caso Clínico: Tratamiento Farmacológico en Especialidad	
	Caso Clínico: Tratamiento Farmacológico en Especialidad	
	Caso Clínico: Tratamiento no farmacológico en APS	Desarrollar visión clínica de casos complejos atendidos por equipos de la red desde el desafío de su tratamiento no farmacológico.
	Caso Clínico: Tratamiento no farmacológico en Especialidad	
	Caso Clínico: Sobrecarga del cuidador	Desarrollar visión clínica de casos complejos atendidos por equipos de la red desde el desafío de la sobrecarga del cuidador.
	Caso Clínico: Movilización de red socio-sanitaria en APS	Desarrollar visión clínica de casos complejos atendidos por equipos de la red desde el desafío de movilizar la red socio-sanitaria.



RECOMENDACIONES GENERALES

- Es importante articular esta propuesta de línea formativa con la estrategia MhGAP. Durante el año 2022 se comenzó con la formación de entrenadores y se espera que para el año 2024, la totalidad de los funcionarios de la red de APS estén formados en mhGAP. Lo anterior, ya que esta estrategia se orienta a formar competencias en los equipos de salud, las que incluyen contenidos, actitudes y habilidades.
- Además, es necesario considerar la articulación con el curso Preparadamente, realizado en conjunto con la Universidad de Chile. Junto con esto, potenciar las acciones de colaboración tendientes a profundizar y mejorar la presente propuesta de línea formativa.
- Se recomienda también incorporar un recuento anual de las capacitaciones que realiza cada Servicio de Salud, así como las SEREMI. De esta manera, se reduce la posibilidad de duplicar instancias de formación.
- Se hace necesario identificar aspectos pedagógicos de la propuesta, pensando principalmente en los perfiles de profesionales y técnicos a los que irán dirigidos los cursos. De esta manera, podría pensarse en fraccionar contenidos y modalidades de capacitación, así como diseñar esquemas de formación que incluya etapas y perfiles.
- Se recomienda incluir a actores del intersector, tanto en el diseño como en los participantes de los cursos, así como abogar por la inclusión de un eje de formación en el pregrado sobre demencias en las carreras de salud.
- Incorporar cápsulas y módulos generados por célula de geriatría del Hospital Digital, sobre todo respecto a temáticas más procedimentales que pueden dictarse en poco tiempo. De esta manera, se lograría una cobertura mayor y una mejor disponibilidad de los recursos para la red.
- Dentro de los temas a reforzar y relevar en cualquier instancia de formación se mencionan los siguientes: abordaje de intervenciones no farmacológica, el trabajo con cuidadores, el abordaje de casos complejos y sobre aplicación de pruebas neuropsicológicas.
- Además, se recomienda tener capacitaciones específicas en las siguientes temáticas: Capacitación en uso de pruebas neuropsicológicas para atención primaria y especialidad; Programa de pasantías profesionales entre dispositivos de atención; Capacitación en estrategias de intervención grupal con personas que cuidan en APS.
- Se recomienda que las acciones de formación relacionadas con los test neuropsicológicos deberían ser integrados como una certificación oficial para las personas que realizan el test, además de incluir pruebas específicas para personas con discapacidad sensorial u otras características particulares.

ANEXO

Detalle de calendario de reuniones de trabajo Mesa Asesora Demencia

GRUPO DE TRABAJO	FECHAS						
	1ER SESIÓN	2DA SESIÓN	3ERA SESIÓN	4TA SESIÓN	5TA SESIÓN	6TA SESIÓN	7MA SESIÓN
Mesa Asesora Demencia Ampliada	10-11-22	14-12-22	03-05-23				
GT: Análisis de la oferta programática para personas con demencia en APS y Especialidad	18/1/23 10:00 hrs.	22/03/23 10:00 hrs.	19/04/23 10:00 hrs.	24/05/23 09:00 hrs.	05/07/23 8:30 hrs.	25/10/23 8:30 hrs.	29/11/23 8:30 hrs.
GT: Sistema de evaluación y monitoreo de la implementación del GES AOD y PND	16/1/23 15:00 hrs.	20/03/23 15:00 hrs.	17/04/23 15:00 hrs.	23/05/23 15:00 hrs.	04/07/23 15:00 hrs.	30/10/23 16:00 hrs.	13/11/23 16:00 hrs.
GT: Acciones específicas sobre cuidadores/as de personas con demencia	18/1/23 15:00 hrs.	22/03/23 15:00 hrs.	19/04/23 15:00 hrs.	24/05/23 15:00 hrs.	05/07/23 15:00 hrs.	25/10/23 16:00 hrs.	29/11/23 16:00 hrs.
GT: Formación de competencias técnicas de equipos en APS y Especialidad	17/1/23 10:00 hrs.	21/03/23 10:00 hrs.	18/04/23 10:00 hrs.	23/05/23 10:00 hrs.	27/06/23 10:00 hrs.	31/10/23 09:00 hrs.	

