

Cuba en el cumplimiento del Plan global de acción para la demencia aprobado por la OMS 2017

Bosch Bayard, Rodolfo Isidro¹
Llibre Rodríguez, Juan de Jesús²
Fernández Seco, Alberto Ernesto³
Zayas Llerena, Tania⁴
Hernández Ulloa, Elaine⁵
Rodríguez Blanco, Ana Lidia⁶

1 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad Finlay Albarrán, Departamento de Estudios de Alzheimer, La Habana Cuba
rodolfobosch@infomed.sld.cu

2 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad Finlay Albarrán, Departamento de Estudios de Alzheimer, La Habana Cuba
scual@infomed.sld.cu

3 MINSAP, Departamento Nacional de Adulto Mayor Asistencia Social y Salud Mental La Habana Cuba albertof@infomed.sld.cu

4 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad Finlay Albarrán, Departamento de Estudios de Alzheimer, La Habana Cuba
alzheimer@infomed.sld.cu

5 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad Finlay Albarrán, Departamento de Estudios de Alzheimer, La Habana Cuba
eulloa@infomed.sld.cu

6 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas Victoria de Girón, La Habana Cuba lidia.rdguez@infomed.sld.cu

Resumen

La OMS aprobó el Plan de acción global para la atención a la demencia, que se compone de siete metas Globales. Cuba elaboró La Estrategia nacional para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales en el año 2014 y la actualizó en el año 2017 con los siguientes conceptos atendiendo al Plan de Acción Global para la demencia: 1) igualdad de género, 2) perfeccionar los sistemas de información en relación a la demencia, 3) actualizar sus indicadores acordes con el plan de la OMS 4) crear ambientes y ciudades amigables para las personas con síndrome demencial. Desde el año 2004 se vienen realizando campañas por el día mundial de Alzheimer. Hoy existen al menos un centro especializado para atender problemas de memoria en cada provincia pero se prevé el diagnóstico temprano de la enfermedad a partir del nivel de Atención Primaria de Salud. En el 2016 se logró el 100 % de proyección comunitaria de la especialidad de Geriátrica y Gerontología en los 168 municipios, existen 305 geriatras y 132 en formación, se están realizando cursos, diplomados y una Maestría en Síndrome demencial, se cuenta con escuelas de cuidadores en las áreas de salud y se ha incrementado la investigación clínica y básica para mejorar el diagnóstico y lograr nuevas alternativas terapéuticas.

Conclusiones: Cuba ha dado los primeros pasos en la implementación del plan global para la demencia, continuar avanzando dependerá del empeño, la motivación y el compromiso del personal de la salud y todos los sectores sociales con la finalidad de que estas acciones se desarrollen con igual intensidad en toda la nación.

***Palabras clave:* Demencia, Cuba, Implementación de Plan de Salud, Estrategia**

I. INTRODUCCIÓN

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

En el año 2012 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación de Alzheimer Internacional (ADI) (2), convocaron a todos los gobiernos a considerar la demencia como un problema priorizado de salud mundial(3), redoblando sus esfuerzos en sumar personas en la gran campaña: "Conviviendo Juntos", para romper el estigma hacia la demencia. Muchos países desarrollados y en vías de desarrollo trazaron sus estrategias para enfrentar tan gigantesco reto. (4) En nuestro país el envejecimiento poblacional ha sido una preocupación del Partido y el estado, así consta en el lineamiento 114 de la política económica del Estado (5) el cual es un objetivo priorizado por el Ministerio de Salud Pública.

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

En 2018 los gastos provocados por la demencia alcanzarán el trillón de dólares.(6) La OMS en el año 2015 llamó a todos los países a desarrollar estrategia y planes nacionales para enfrentar la enfermedad, lo cual sigue siendo una prioridad de salud poco atendida y una deuda con los con los pacientes de demencia y sus cuidadores.(7)

Cuba se encuentra 29 países de un grupo de 190 que han elaborado Estrategias o planes de acción para enfrentar la demencia, pocos de estos países tienen economías en vías de desarrollo. En el año 2014 Cuba elaboró La Estrategia para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales y su plan de acción, los cuales se han venido actualizando periódicamente.(8)

Objetivo:

Mostrar las acciones realizadas en Cuba en la implementación de las metas mundiales propuestas en el Plan Global para la demencia.

Desarrollo:

El Programa de Acción Mundial sobre la Demencia tiene siete áreas de acción y siete metas mundiales, las áreas de acción son(9):

- (1) La demencia como prioridad de salud pública
- (2) Concientización sobre la demencia y medidas de apoyo a los pacientes
- (3) Reducción del riesgo de demencia
- (4) Diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo a las personas con demencia
- (5) Apoyo a los cuidadores de personas con demencia

(6) Sistemas de información sobre la demencia

(7) Investigación e innovación sobre la demencia.

Metas mundiales:

- Meta mundial 1:

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

Cuba: La Estrategia nacional para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales(10) y su plan de acción (cuadro1), los cuales se actualizaron en el año 2017 atendiendo al Plan de Acción Mundial para la demencia, esta estrategia tributa al lineamiento 144 de la política del partido y del estado, al objetivo número uno del Ministerio de Salud Pública y al Plan de acción para el envejecimiento del MINSAP(11)

Los aspectos que se actualizaron fueron:

Abordar la perspectiva de género y ayuda a la mujer por el rol protagónico en el cuidado. Las mujeres son las más afectadas por la enfermedad, las que más participan en el cuidado institucional y no institucional de las personas con demencia y son las que sufren en mayor proporción la sobrecarga del cuidador, es por eso que surge la necesidad de luchar por la igualdad de género en el cuidado a las personas con demencia.

- 1) Perfeccionar los sistemas de información en relación a la demencia: En nuestro país no se registra la prevalencia de la demencia en el anuario estadístico y se estima un subregistro en la mortalidad, pues los médicos en ocasiones no lo declaran entre las causas de muerte, aún así constituye la sexta causa de muerte en todas las edades.(12)
- 2) Equiparar los indicadores que plantea el plan de la OMS con la Estrategia nacional para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales. Se revisaron los indicadores para evaluar la implementación del plan y se hicieron corresponder con el Plan de Acción Mundial para la demencia.

- Meta mundial 2.1

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

Cuba: Desde el año 2004 estas campañas se vienen realizando convocadas por la Asociación para la Enfermedad de Alzheimer ADI, en varias ciudades del país. La Unidad Nacional de Promoción de salud, ha diseñado un plan de prevención de los factores de riesgo de la demencia, que celebra actividades en el mes mundial y el día mundial de Alzheimer (21 de septiembre) dentro de las proyecciones futuras es la celebración de igual forma en todo el país, ya que las provincias occidentales tienen mayor participación. En los últimos años ha existido una cobertura de la prensa nacional para concientizar a la población acerca del impacto de la demencia, su prevención y cuidado. Sólo en el órgano oficial del PCC, periódico Granma en el periodo de tiempo comprendido desde el 1º de enero del 2017 hasta el 27 julio del 2017 se han publicado 9 artículos de alto rigor que tratan el envejecimiento, la demencia, los cuidados de las personas con demencia y los derechos de los adultos mayores.(13,14)

- Meta mundial 2.2

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

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

- Meta mundial 3

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

Cuba: La prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles que son factores de riesgo para la demencia : diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, sedentarismo, tabaquismo y depresión, están comprendidas en el Programa de atención a las enfermedades crónicas no transmisibles. La prevención con enfoque del ciclo de vida comienza desde la infancia con el programa materno infantil que monitoriza la salud desde el periodo de la concepción hasta la adolescencia. (15-19) Cuba ha mostrado un exitoso programa materno infantil que ha logrado una tasa de mortalidad infantil de 4,6 por cada 1000 nacidos vivos, varios autores han vinculado la aparición de la demencia con el bajo pero al naceri, algunos países desarrollados han disminuido la incidencia de la demencia en los últimos años controlando los factores de riesgo antes mencionados y manteniendo alto nivel educacional.(21-23)

- Meta mundial 4:I

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

Cuba: Este es una de las metas más difíciles de alcanzar, pero tenemos la fortaleza de un Sistema Nacional de Salud Pública con cobertura Universal y el Programa Nacional para el adulto mayor establece que todos los adultos mayores deben ser atendidos cada 4 meses por el especialista de Medicina General Integral quien identificará las personas con quejas de memoria. El diagnóstico y tratamiento de la demencia está concebido en el nivel primario de Atención Médica, hoy existen 18 centros donde se brinda atención a las personas con demencia, al menos uno en cada una de las 14 provincias del país, pero se prevé que existan las consultas de memoria en cada municipio por la dificultad que engendra el traslado de estos enfermos y la necesidad de realizar acciones comunitarias.

Las primeras acciones van a estar encaminadas a la superación de los profesionales que atienden estos pacientes, la incorporación de los temas de Geriatria y demencia en las carreras afines: medicina, enfermería, psicología, estomatología. Al cierre del año 2016 se logró el 100 % de proyección comunitaria de la especialidad de Geriatria y Gerontología en los 168 municipios. En 16 municipios (8,9 %), se entrenaron en Geriatria médicos especialidades afines.

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

Se proyecta ejecutar el Diplomado de Gerontología comunitaria donde se espera la capacitación del 100% de los Grupos Básicos de Trabajo. Se asegura el respaldo de la bibliografía para la formación de especialistas, los cursos y diplomados. Se imprimieron los protocolos de actuación para la atención de los distintos problemas de salud de los adultos mayores, donde está incluida la demencia, los mismos se distribuirán en las áreas de atención primaria incluyendo los hogares de ancianos, con vista a elevar los estándares de atención a las personas mayores.(24)

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

- Metas mundial 5:

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

Cuba: Se logró que el 88 % de las áreas de salud (396) cuenten con Escuelas de Cuidadores. Se elaboró el “El Manual para Cuidadores de adultos mayores dependientes” el reto está en mantenerlas funcionando continuamente. Contamos con 276 centros de cuidados diurnos (casas de abuelos, 41 más que el año anterior). Las casas de abuelos presupuestadas por el Estado Cubano existen desde los años 80, las nuevas acciones van encaminadas a crear espacios para personas con deterioro cognitivo y demencia donde recibirán estimulación cognitiva. Estos centros trabajan vinculados al Instituto Nacional de Deporte INDER que colabora en brindar licenciados y profesores de Cultura Física para realizar ejercicios con los adultos mayores y el Ministerio de Cultura a través de las casas de cultura municipales realiza actividades culturales semanales. Existe una preocupación de la Asamblea Nacional del Poder Popular por la implementación de esta política y se ha llevado a discusión en sesiones de trabajo.(25)ⁱⁱ

En el año 2016 incrementaron 539 plazas de día en hogares de ancianos para un total 3 310 capacidades, que de conjunto con las plazas de casas de abuelos, permiten contar con un total de 12 mil 758 plazas para el cuidado diurno.

- Metas mundial 6:

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

Cuba: Actualmente no se recoge en el anuario estadístico el reporte de la incidencia de esta enfermedad. Existe un subregistro en los Análisis de Situación de Salud de las diferentes áreas (Consultorios del médico de familia y Policlínicos) y en los certificados de defunción. En la actualización de la estrategia para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales 2017, su plan de acción y sus indicadores se añadió en el nivel de atención primaria en salud llevar el registro continuo de la prevalencia e incidencia de la demencia y precisar más este diagnóstico en los certificados de defunción.

- Metas mundial 7:

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

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

Aunque muchas de las acciones propuestas en el Plan global de acción para la demencia aprobado por la Organización Mundial de la Salud, ya se les ha dado cumplimiento de forma parcial, sólo estamos comenzando en la implementación de la Estrategia Nacional para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales, están trazadas las políticas de salud, pero el trabajo más difícil es materializar las ideas.

En el sector de la Salud, es necesario motivar a la participación de los trabajadores, lograr una sistematicidad en las acciones, no trabajar por metas. Tenemos que basarnos en uno de nuestros principales principios que es la prevención.

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

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

Transporte: Facilitar la transportación de los adultos mayores, discapacitados y ancianos con demencia a los hospitales, actividades recreativas y culturales.

Gobiernos locales: 1) Liderar el movimiento de ambientes y ciudades amigables a los adultos mayores y personas con demencia, donde se sientan incluidos y se respeten sus derechos, 2) Realizar campañas de lucha contra la demencia y por un envejecimiento saludable, 3) Acercar los servicios a las personas con discapacidades físicas y mentales, 4) Lograr la reducción de los precios de los alimentos para que la

población pueda llevar estilos de vida más favorables, consumir más cantidad de proteínas, frutas y vegetales y sustituir los alimentos de bajo valor nutritivo.

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

II. CONCLUSIONES:

Cuba ha dado los primeros pasos en la implementación del plan de acción global para la demencia, pero continuar avanzando dependerá del empeño, la motivación y el compromiso del personal de la salud y todos los sectores sociales con la finalidad de que estas acciones se desarrollen con igual intensidad en toda la nación.

REFERENCIAS

1. Barbarino P, CEO Alzheimer's Disease International .Statement to the 70th Session of the World Health Assembly. Geneva, 29 May 2017[consultado 2017 agosto 21] Disponible en: <https://www.alz.co.uk/news/global-plan-on-dementia-adopted-by-who>
2. BatschN ,Mittelman S.World Alzheimer Report 2012. Overcoming the stigma of dementia. [consultado 2012 ene 21] Disponible en: <http://www.alz.co.uk/research/world-report-2012>
3. La Organización Mundial de la Salud y la Asociación Internacional de Alzheimer, declaran que la Demencia debe de ser una prioridad de salud a nivel mundial.Ginebra, Abril 11. 2012. [consultado 2017 julio 21] Disponible en :www.alz.co.uk/WHO-dementia-report
4. Alzheimer Disease International website. National Alzheimer plans <https://www.alz.co.uk/dementia-plans>
5. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. La Habana 2011
6. Prince M, Wimo A, Guerchet M, Ali GC, Wu YT, Prina M. World Alzheimer Report 2015. The Global Impact of Dementia. An analysis of prevalence, incidence, cost and trends . London: Alzheimer's Disease International; 2015 Aug [consultado 2016 Sep 20]. Disponible en: <http://www.alz.co.uk/research/world-report-2015>
7. Dementia: turning fine aspirations into measurable progress. Lancet [Internet]. 2015 Mar 28 [consultado 2016 Sep 20]. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)60618-3/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60618-3/fulltext)
8. Bosch-Bayard RI, Llibre-Rodríguez JJ, Fernández-Seco A, Borrego-Calzadilla C, Carrasco-García M, Zayas-Llerena T, Moreno-Carbonell C, Reymond-Vasconcelos A.

- Cuba's Strategy for Alzheimer Disease and Dementia Syndromes MEDICC rev. [Internet. 2016, Dec. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=41&id=560&a=va>
9. 1 WHO Plan de acción Global para la demencia. [Consultado: 6 Julio 2017] Disponible en: <http://alzheimer.sld.cu/anuncio-10>
10. MINSAP La estrategia cubana para enfrentar la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales [Internet]. Havana: Ministry of Public Health (CU); 2013 [cited 2016 Mar 20]. 53 p. Disponible en: <http://files.sld.cu/alzheimer/files/2015/06/estrategia-9-dic.pdf>. Spanish. 17.
11. VI congreso del PCC. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. La Habana 18 de abril 2011
12. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud . Anuario Estadístico de salud 2017.[Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario_Estad%C3%ADstico_de_Salud_e_2016_edici%C3%B3n_2017.pdf
13. Fariñas L . Vivir con demencia ...más apoyo y menos miedo. Periódico Granma. 4 junio 2017.[Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: <http://www.granma.cu/todo-salud/2017-06-04/vivir-con-demencia-mas-apoyo-y-menos-miedos-04-06-2017-22-06-00>
14. Fariñas L. En busca de nuevos tratamientos para el Alzheimer. Periódico Granma. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: <http://www.granma.cu/todo-salud/2017-05-14/alzheimer-en-busca-de-tratamientos-mas-efectivos-14-05-2017-23-05-34>
15. Sierra- Pérez D, Muñiz –Roque AM, Gandul-Salabarría L, Pérez- Charbonier C, Barceló- Montiel Z Programa del médico y enfermera de la familia. La Habana 2011. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: http://gsdl.bvs.sld.cu/PDFs/Coleccion_de_medicina/prog_med_fam/programa_med_enf_completo.pdf
16. Ministerio de Salud Pública Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial Rev. cuba. med. gen. integr;15(1): 46-87, ene.-feb. 1999. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_1_99/mgi09199.htm
17. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Comisión Nacional Técnica Asesora del Programa de Hipertensión arterial. Hipertensión arterial. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. Comisión Nacional Técnica Asesora del Programa de Hipertensión arterial. –La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008.
18. Ministerio de salud pública de Cuba. Programa para la Prevención y el Control del Tabaquismo en Cuba 2002. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/luchantitabaquica/progtabaquismo.pdf>
19. Fors- López MM (2011) Guía de práctica clínica para el manejo de episodios depresivos y trastornos depresivos recurrentes pacientes entre 18 y 64 años. La habana 2011 .[Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/361/1/MMForsL%C3%B3pez.pdf>
20. Krishna M, G Kumar M, Fall C. Birth size, risk factors across life and cognition in late life: protocol of prospective longitudinal follow-up of the MYNAH (MYsore studies of Natal effects on Ageing and Health) cohort. BMJ Open. 2017; 7(2): e012552. [consultado 22 agosto 2017] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5318644/>

21. Satizabal C, Beiser A, Chouraki V, Chêne G, Dufouil C, Seshadri S. Incidence of Dementia over Three Decades in the Framingham Heart Study. *N Engl J Med* 2016 [consultado 10 diciembre 2016];374:523-32.
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1504327>
 22. Schrijvers EM, Verhaaren BF, Koudstaal PJ, Hofman A, Ikram MA, Breteler MM. Is dementia incidence declining? Trends in dementia incidence since 1990 in the Rotterdam Study. *Neurology* 2012 [consultado 5 marzo 2016];78:1456-63
 23. Hachinski V, Sposato L, Kapral M. Preventing both stroke and dementia. *The Lancet Neurology* June 2016 [consultado 5 diciembre 2016];(15) 7 : 659. Disponible en : <http://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422%2816%2930041-2/fulltext>
 24. Colectivo de autores. El paciente mayor en la APS. Herramientas para la práctica. La Habana 2015
 25. Marrón K. Intenso programa de trabajo en comisiones de la Asamblea Nacional. *Periódico Granma* 8 de julio 2017. [Consultado: 2017 Julio 14] Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2017-07-08/intenso-programa-de-trabajo-en-comisiones-de-la-asamblea-nacional-08-07-2017>
-