

TRATAMIENTO EN PERSONAS CON DEMENCIAS Y SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES ASOCIADOS, DESARROLLO

Fernández Campos Vicente, Torrente Fernández Anabel, Aranda Cano Cristina .



INTRODUCCIÓN

La demencia es un síndrome clínico que se caracteriza por un deterioro cognitivo progresivo que afecta a la memoria, el pensamiento, el lenguaje, la orientación, la capacidad de aprendizaje y la capacidad de realizar actividades cotidianas. Las personas con demencia pueden presentar una serie de síntomas psicológicos y conductuales asociados (SPCD), como la agitación, la agresividad, la desorientación, la ansiedad, la depresión y las alucinaciones. Estos síntomas pueden ser muy difíciles de manejar y pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de la persona con demencia, sus cuidadores y el personal de las residencias.

A destacar en cuanto a datos epidemiológicos que entre 2001 y 2040 el crecimiento del número de casos en países desarrollados se estima que será del 100%, mientras que en países subdesarrollados este valor alcanzaría el 300%. Las proyecciones son de 81.100.000 en 2040 y se notifica al menos un caso nuevo cada 3,2 segundos.

METODOLOGÍA

-Tipo de estudio: Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica con la intención conocer y desarrollar el tratamiento no farmacológico vs farmacológico en las personas con demencias.

-Estrategia de búsqueda: Para la realización de este trabajo, se efectuó una revisión de la bibliografía durante los primeros meses de 2024. Las bases de datos seleccionadas, tanto de índole nacional como internacional, fueron: Pubmed, Cinalh, Cuiden, Scopus, Medline y Cochrane. En cada una de ellas, se emplearon términos estandarizados MeSH y DeCS, los cuales son: "Demencia", "tratamiento combinado", "Enfermería" y "Personal de Enfermería". Asimismo, se realizó una búsqueda inversa utilizando las referencias bibliográficas de los estudios seleccionados previamente.

-Criterios de exclusión:

1. Artículos no publicados en inglés o español
2. Artículos con un máximo de antigüedad, temporalidad año 2010.
3. Artículos no disponibles en texto completo

-Descripción de la búsqueda: Tras aplicar los criterios de selección han sido eliminados 83 registros, quedando así un total de 15 estudios. A continuación, tras ser revisados detalladamente son seleccionadas un total de 6 referencias que conforman nuestra revisión.

OBJETIVOS

- Descripción y desarrollo del tratamiento no farmacológico y farmacológico en las personas con demencias y que presentan síntomas psicológicos y conductuales asociados

RESULTADOS

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO	TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO
Manejo ambiental	Anticolinesterásico recomendación grado A.
Crear un entorno seguro y predecible	Memantina recomendación grado A.
Eliminar los peligros potenciales, como escaleras, cables y objetos pequeños	Combinación anticolinesterásicos/memantina recomendación grado B.
Ofrecer a la persona un lugar tranquilo y cómodo para descansar.	Cerebrolisina recomendación grado B.
Establecer rutinas y horarios regulares	Otros fármacos (estatinas, drogas antiinflamatorias, vitamina E, ginkgo biloba, etc.) no pueden ser recomendados para su uso en la prevención ni en el tratamiento de la demencia recomendación grado A
Establecer un horario para las comidas, las actividades y el sueño.	
Recordar a la persona el horario de las actividades.	
Ayudar a la persona a seguir el horario.	
Ofrecer oportunidades de estimulación y participación	
Ofrecer actividades que la persona disfrute, como escuchar música, pintar o bailar.	
Involucrar a la persona en actividades de la vida cotidiana.	
Ofrecer a la persona oportunidades de socializar.	
Las técnicas de terapia de reminiscencia a destacar : Revisión de fotografías: mirar y discutir fotografías de eventos pasados. Recuerdos de la infancia Recuerdos de la vida adulta	
Las actividades de terapia ocupacional que se pueden utilizar: Actividades de ocio: actividades que la persona disfruta, como escuchar música, pintar o bailar. Actividades de la vida diaria: actividades básicas, como vestirse, comer o bañarse. Actividades de autocuidado: actividades para cuidarse a sí mismo, como lavarse los dientes o peinarse.	

CONCLUSIONES

En cuanto a los resultados encontrados podemos afirmar que existe un amplio abanico de intervenciones para el manejo de nuestros pacientes con demencia y SPCD tanto en el tratamiento no farmacológico como en el tratamiento farmacológico.

BIBLIOGRAFÍA

1.-Allegri RF. Enfermedad de Alzheimer. Guía de práctica clínica. NEUROL ARG. 2011;3(2):120-137

2.-Guía de Práctica Clínica sobre la Atención Integral a las Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias (GPC-484) Año: 2018. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, Sociedad Española de Neurología y Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología.

3.-Ayenigbara IO. Preventive Measures against the Development of Dementia in Old Age. Korean journal of family medicine. 2022 May;43(3):157-67.