

Introducció

La demència constitueix una de les síndromes geriàtriques més prevalent (60-80%) en les persones que viuen en residències, al voltant del 70-90% poden presentar símptomes neuropsiquiàtrics durant l'evolució de la malaltia. La seva aparició s'associa a un risc més elevat de sobrecàrrega, ús de contencions físiques i farmacològiques o caigudes. S'ha demostrat que les teràpies no farmacològiques (TNF) són efectives per reduir la utilització de psicofàrmacs, millorar la mobilització i el benestar de la persona disminuint així, el risc de caigudes.

Objectiu

Avaluar l'impacte que tenen les intervencions no farmacològiques en les persones amb demència i símptomes psicològics i conductuals (SPCD) que viuen en una residència.

Material i mètode

Descriptiu de la mostra estudiada (veure taula 1). Mitjançant el qüestionari NPI-Q es recullen els SPCD (veure figura 1) i amb Downton el risc de caigudes. A través del document d'història de vida de les persones que viuen a la residència es detecten centres d'interès significatius i s'apliquen TNF personalitzades a les persones que presenten SPCD durant els mesos de gener a març de 2023 (veure taula 2). Posteriorment, es registra l'experiència de la persona en el moment de la intervenció amb l'escala NPT-ES, observació i valoració de la conducta després de la teràpia (canvi/ no canvi).

Taula 1. Descriptiu de la mostra (n=14)

| | |
|--|------------|
| Edat mitjana | 82 [70-92] |
| Gènere (H/D) | 4/10 |
| Classificació del deteriorament cognitiu | |
| GDS 3-4 | 4 (28,57%) |
| GDS 5 | 4 (28,57%) |
| GDS 6-7 | 6 (42,85%) |
| Símptomes neuropsiquiàtrics | 71% |
| Downton risc caigudes en persones amb SPCD | 5,2 |
| Ús de psicofàrmacs en pacients amb SPCD | |
| Neuroleptics | 5 |
| Antidepressius | 4 |
| Ansiolítics | 4 |
| Antiepileptics | 1 |
| Donepezilo, Rivastigmina | 2 |

GDS: Global Deterioration Scale de Reisberg

Taula 2. Actuacions i teràpies no farmacològiques aplicades

| |
|--|
| Activitats ocupacionals significatives |
| Activitat física |
| Musicoteràpia |
| Activitat lúdica |
| Reminiscència |
| Equinoteràpia peu a terra |
| Validació |
| Adequació de l'entorn |
| Pautes en el maneig a l'equip cuidador |

PUNTUACIÓ MITJANA DE L'ESCALA NPT-ES

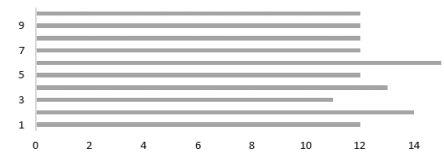


Figura 2. Valoració de gener a març, n=10

CANVI DE CONDUCTA DESPRÉS DE LA TNF

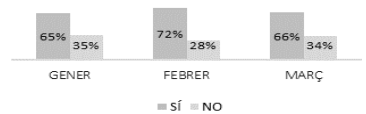


Figura 3. Percentatge de canvi total observat per la terapeuta

SÍMPTOMES PSICOLÒGICS I CONDUCTUALS EN PERSONES AMB DEMÈNCIA

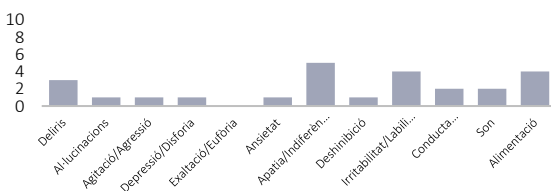


Figura 1. Simptomatologia segons qüestionari NPI-Q, n=10

Conclusions

L'aplicació de TNF s'ha d'incloure en el maneig dels SPCD de les persones amb demència que viuen en residències. Després de la seva implementació s'observa menys clínica neuropsiquiàtrica, reduint-se així el risc de caigudes i afavorint el benestar emocional de la persona.

Resultats

Un 71% de les persones que viuen a la residència tenen demència moderada (GDS 5) i avançada (GDS 6-7) i totes elles presenten SPCD amb un risc alt de caigudes, valor mitjà en l'escala de Downton de 5,2.

La puntuació total en l'escala NPT-ES va ser de 12,5 punts de mitjana sobre un màxim de 15 en totes les TNF aplicades, indicant un nivell alt de participació, relació amb la terapeuta i gaudi en les activitats plantejades (veure figura 2).

Un 67% del total de les observacions registrades després de les TNF van mostrar canvi en la severitat dels SPCD i menor necessitat de psicofàrmacs de rescat (figura 3).