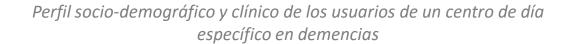
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE DÍA ESPECÍFICO EN DEMENCIAS

ASOCIACIÓN DE FAMILIARES Y AMIGOS DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS DE ZAMORA

Dr. Guzmán Tamame González
Médico Geriatra del CTD "Ciudad Jardín" AFA-Zamora











Introducción









Centro Terapéutico de Día

El CTD es un espacio sociosanitario que dispone de servicios sanitarios propios, complementarios a los servicios de salud, enfocados al mantenimiento de la calidad de vida (CV) de sus usuarios.





Centro Terapéutico de Día (II)

Como recurso terapéutico tiene un alto valor añadido:

- 1. Complementar los TF con TNF
- 2. Retardar la evolución mediante la estimulación de las capacidades residuales
- 3. Favorecer la permanencia en su entorno
- 4. Retrasar la institucionalización en Residencias





Objetivos Generales CTD







ENFERMO (I)

- Implementación de terapias de estimulación individualizadas
- Potenciación de las capacidades cognitivas, afectivas, físicas y funcionales
- Entrenamiento de las AVDs para lograr el mayor grado de independencia posible
- Fomento de la autoestima





ENFERMO (II)

- Actualizar las evaluaciones para adaptar las actividades a cada fase de la enfermedad
- Realizar actividades sociales dentro y fuera del Centro
- Promover la utilización de otros recursos sociosanitarios y socioculturales





FAMILIA

- Mantener una comunicación bidireccional
- Prestar apoyo psicológico y social
- Formar a los cuidadores-familiares en la enfermedad y técnicas de afrontamiento
- Asesorar sobre los recursos sociales y su tramitación



SOCIEDAD

- Realizar campañas de concienciación sobre las demencias
- Promover actos que permitan un mayor conocimiento de los beneficios del CTD
- Consensuar las herramientas de evaluación de los Centros para homogeneizar datos y poder realizar estudios multicéntricos





INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN

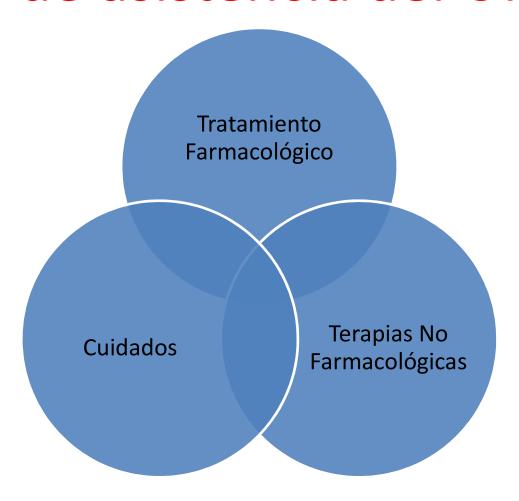
- Colaborar con las Universidades y Centros de Formación específicos en demencias
- Implementar el acceso al CTD de alumnos en prácticas de disciplinas relacionadas
- Promover cursos, jornadas y actos formativos dirigidos a profesionales
- Fomentar y participar en investigaciones sobre las demencias







Plan de asistencia del CTD







Objetivos del área sanitaria

- 1. Promoción de la salud y cuidado personal
- 2. Control de enfermedades orgánicas
- 3. Control de factores de riesgo (FRV)
- 4. Mantenimiento y mejora de la:
 - 1. Cognición
 - 2. Afectividad
 - 3. Función





Actividades sanitarias

- Promoción de hábitos saludables: MEV
- 2. Programa de inmunizaciones
- 3. Diagnóstico y tratamiento de la comorbilidad
- 4. Rehabilitación





El papel del Geriatra

1. Historia Clínica:

- 1. Entrevista previa con los familiares
- 2. Valoración Integral del usuario
- 3. Elaboración del Juicio Clínico
- 4. Planificación del Plan Terapéutico
- 2. Seguimiento del estado de salud
- 3. Detección de las complicaciones
- 4. Derivación a otras especialidades





Demencia

- Es una enfermedad poliédrica en su forma de presentación y en el abordaje diagnóstico, terapéutico y asistencial
- Constituye el paradigma de Gran Síndrome Geriátrico.





Grandes Síndromes Geriátricos

- Son condiciones de salud multifactoriales
- Afectan a múltiples sistemas orgánicos
- Determinan que las PP.MM. sean más vulnerables frente a las enfermedades o cambios ambientales
- Abocan a una situación de fragilidad





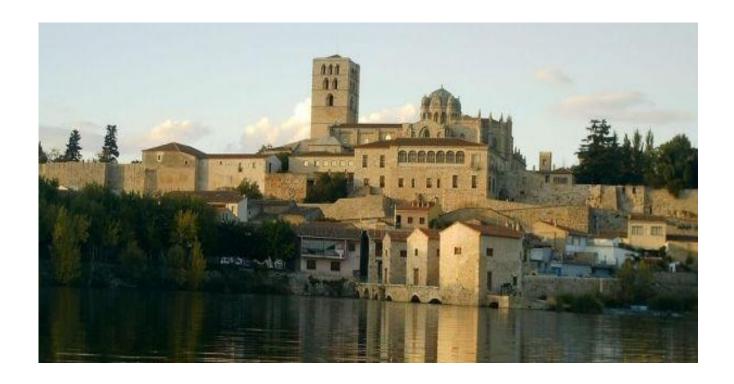
Valoración Geriátrica Integral

- Principal herramienta de la Geriatría
- Proceso diagnóstico dinámico y estructurado
- Detecta y cuantifica los problemas, necesidades y capacidades del anciano
- En las esferas clínica, funcional, mental y social
- Elabora una estrategia interdisciplinar de intervención, tratamiento y seguimiento
- Optimiza los recursos par lograr el mayor grado de independencia
- MEJORA LA CV













"Perfil sociodemográfico y clínico de los usuarios de un centro de día específico en demencias"



ASOCIACIÓN DE FAMILIARES Y AMIGOS DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS DE ZAMORA





Agradecimientos

Jesús A. Monforte Porto

Psiquiatra (Complejo Asistencial de Zamora)

Antonio García Bernal

Enfermero (CTD Ciudad Jardín/AFA-Zamora)





Objetivos

- Valorar las características sociodemográficas y clínicas de los usuarios del CTD "Ciudad Jardín" de Zamora
- 2. Estudiar sus perfiles terapéuticos y asistenciales
- 3. Describir su situación en función de su Valoración Geriátrica Integral







Material



en 11 años de atención directa

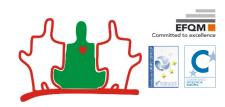
en el Centro Terapéutico de Día 'CIUDAD JARDÍN'

11º Aniversario 3 de febrero de 2015









Variables

- 1. Sociodemográficas: edad, sexo, EC y NE
- 2. <u>Clínicas</u>: tipo demencia, estadiaje, SPCD, comorbilidad y GSG
- 3. Funcionales: I. Barthel e I. Lawton
- 4. Terapéuticas: farmacoterapia
- 5. Asistenciales: dieta y ayudas técnicas







Método







Diseño del estudio

Estudio epidemiológico transversal y descriptivo sobre 83 usuarios del Centro Terapéutico de Día Específico en Demencias "Ciudad Jardín" de AFA Zamora







Consideraciones bioéticas

- Criterios de inclusión no restrictivos (principio de justicia)
- Cuidado de aspectos metodológicos (principio de no-maleficencia)
- Información al paciente de la naturaleza y objetivos (principio de autonomía)
- Categorización del riesgo menor del mínimo (principio de beneficencia)





RESULTADOS









Variables sociodemográficas

Edad media: 80,7 años

Rango: 51-94 años

Sexo: Varones 31 (37%)

Mujeres 52 (63%)

Estado civil: Casado 49 (59%)

Soltero 2 (3%)

Viudo 31 (37%)

Divorciado 1 (1%)

Escolaridad: Sin estudios 18 (22%)

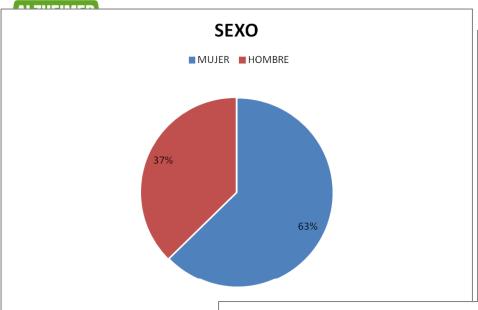
Primarios 52 (62%)

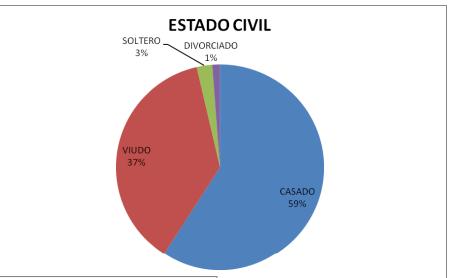
Superiores 13 (16%)

















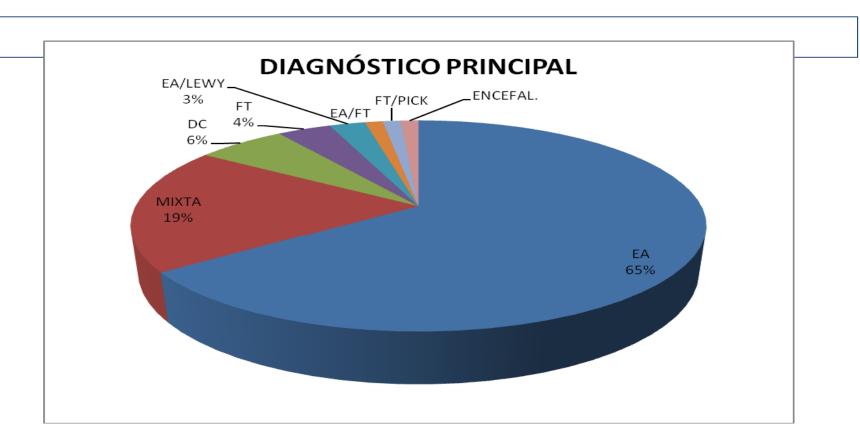
Variables clínicas







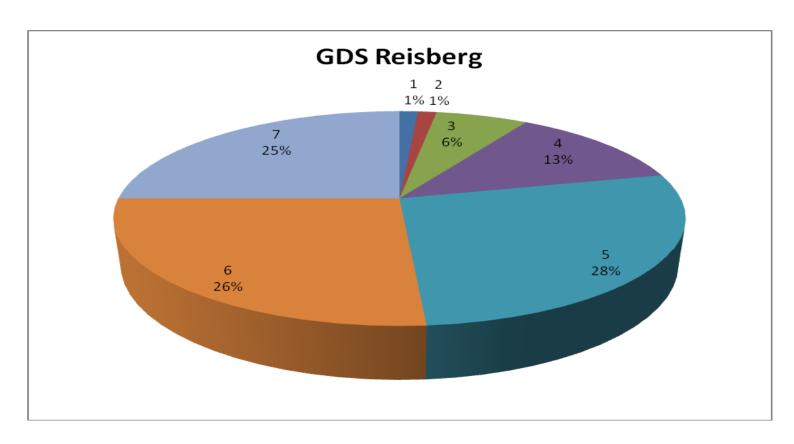








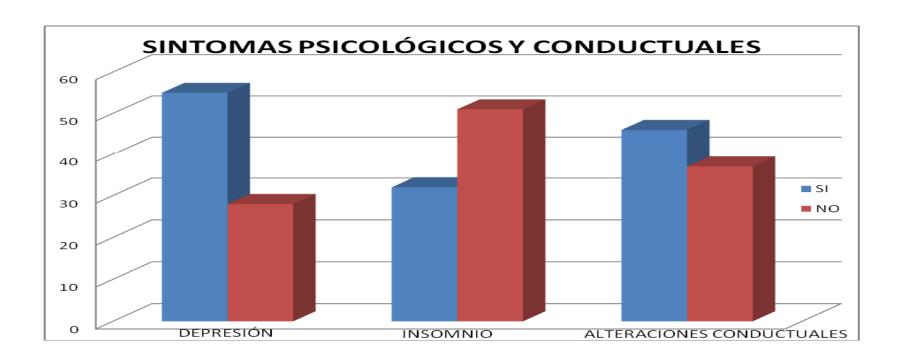








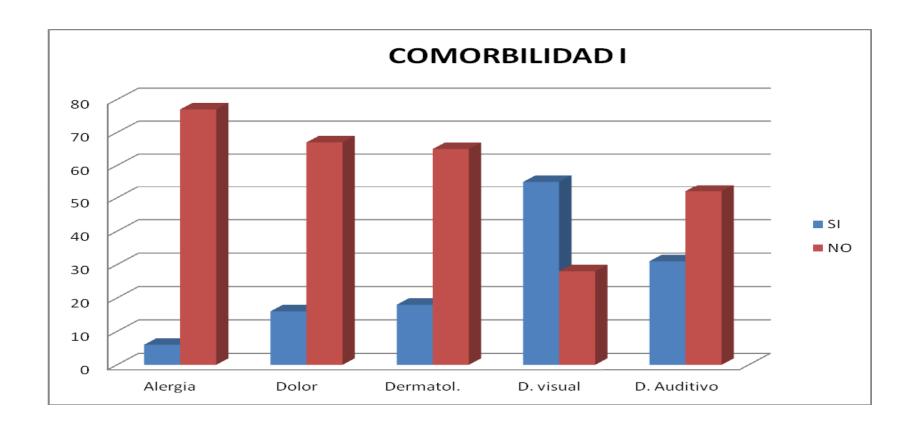








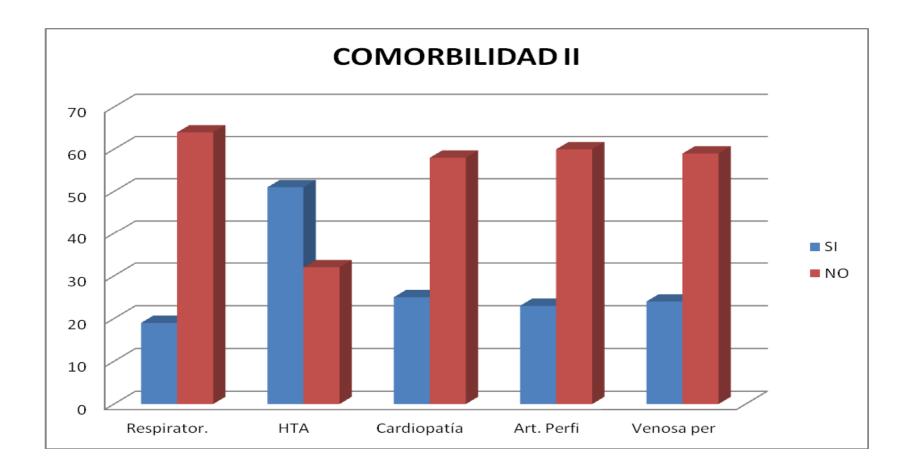








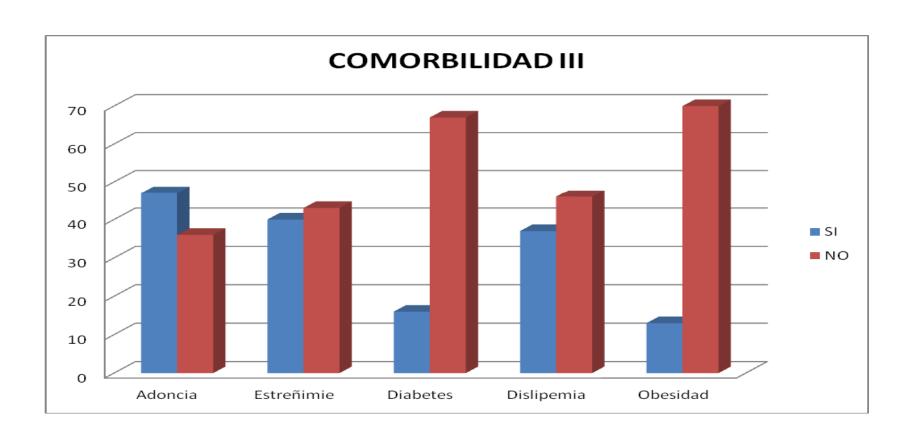








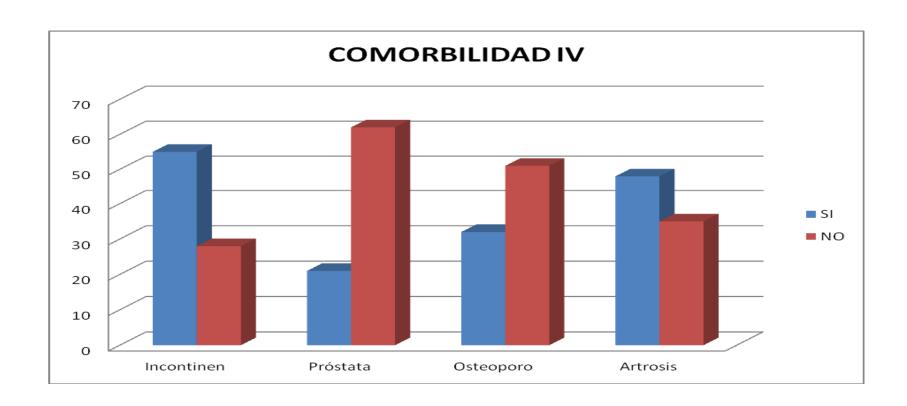








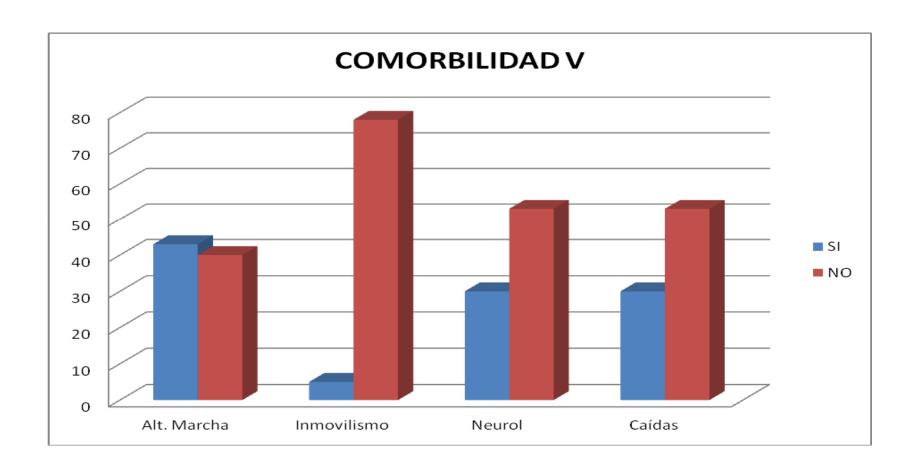














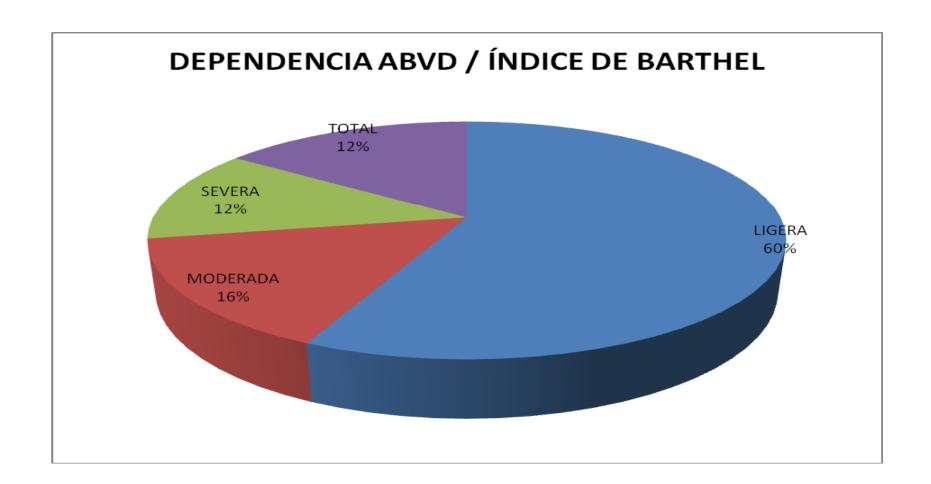


Variables funcionales





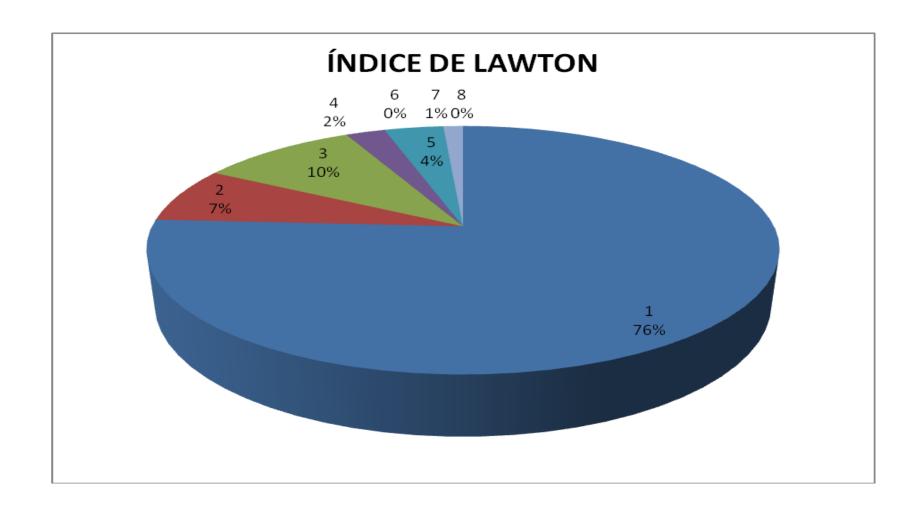










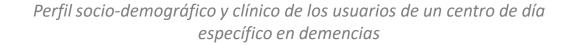






Variables terapéuticas

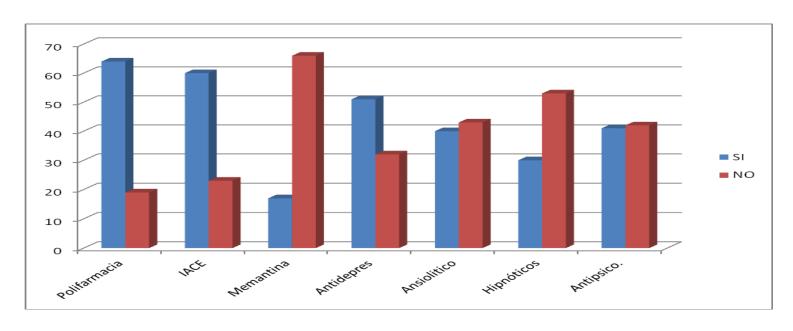








Psicofármacos







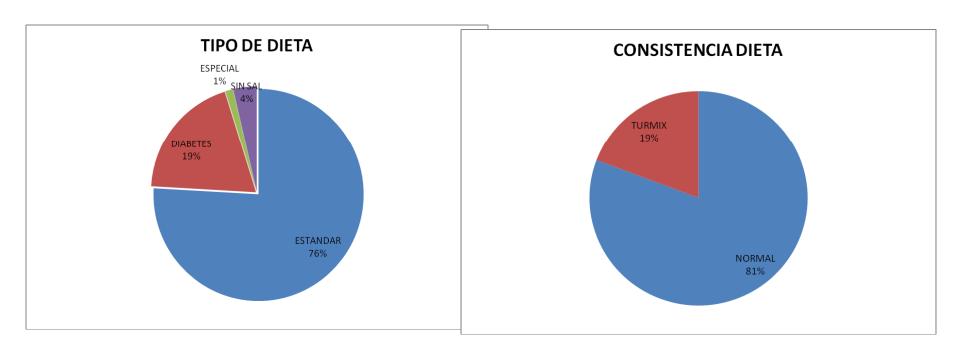
Variables asistenciales







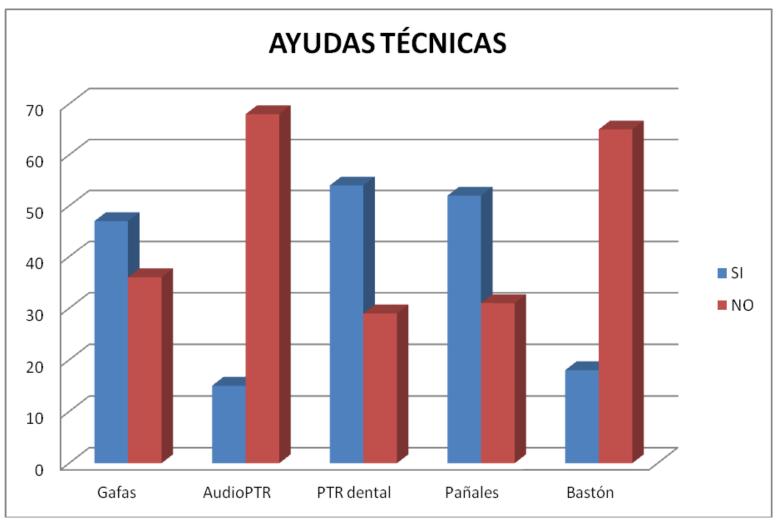
Dieta















Conclusiones

- El perfil es mujer, viuda, con estudios primarios
- El diagnostico principal es EA
- El estadio GDS: 5-7
- Tratamiento: IACEs, Memantina, AD y APS







Conclusiones (II)

- Dieta pobre en sal y grasas (entera)
- Una o varias ayudas técnicas
- Gran comorbilidad y GSG
- Dependencia:
 - 1. ligera-moderada para las ABVD
 - 2. total para las AIVD





Conclusiones (III)

La VGI es un método de trabajo idóneo para el diagnóstico del paciente con demencia en todas sus esferas, incluyendo la detección de la enfermedad no referida o subyacente, lo que permite implementar una adecuada estrategia de intervención, tratamiento y seguimiento a largo plazo en el CTD para mejorar su CV.







Bibliografía

- DOMINGO GARCÍA V, SERRA REXACH JA. Comorbilidad. En: Gil Gregorio P (ed). Tratado de Neuropsicogeriatría. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Madrid, 2010: 139-165.
- FORMIGA S, FORT I, ROBLES MJ, BARRANCO E, ESPINOSA MC, RIU S. Comorbilidad en pacientes ancianos con demencia. Diferencias por edad y género. Rev Clin Esp. 2007; 207: 495-500.
- GARRÉ-OLMO J. Viabilidad de un registro de demencias: características clínicas y cobertura diagnóstica. Rev Neurol. 2007; 44 (7): 385-391.
- IMSERSO. Modelo de Centro de Día para la atención a personas con enfermedad de Alzheimer. Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA). Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. Madrid, 2008.
- LÓPEZ GARCÍA M. Enfermedades asociadas a los estadios avanzados de las demencias. En: López PousaA, Turón A, Agüera LF (eds). Abordaje integral de las demencias en fases avanzadas. Prous Science. Barcelona, 2005: 63-90.
- MUÑOZ SEGURA D, TRAMUNT MESTRE M, PARELLADA ESQUIUS N, GRAELLS ESTRADA J, CALLÉN SOTO A, ROBLES DEL OLMO B. Demencia y género: una perspectiva desde la atención primaria. Alzheimer Real Invest Demenc. 2013; 54: 5-13.
- Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Demencia en Geriatría. ERGON. Madrid, 2008.





!MUCHAS GRACIAS!











