

EFFECTO DEL ENVEJECIMIENTO, LA EDUCACIÓN Y EL ESTADO MENTAL EN LAS CAPACIDADES OLFATORIAS DE UNA MUESTRA POBLACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Autora principal: Dra. Rosalinda Díaz-Pérez.

Coautores: C. Morgado-Valle, H. F. Coronel-Brizio, J. Fernández-Ruiz.

Introducción. Ha sido demostrado que el sistema olfativo sufre deterioro significativo durante los procesos de envejecimiento normal y patológico. Sin embargo hay un importante vacío de estudios normativos que exploren esta función en la población latinoamericana. **Objetivo.** Explorar las habilidades olfativas en una muestra de la población de habitantes de la ciudad de México que sirva de referencia para estudios clínicos. **Sujetos y métodos.** Se exploró una muestra de doscientos catorce voluntarios de un rango de edad de 18 a 83 años, de los cuales 119 eran mujeres. Para evaluar la función olfativa se utilizó la prueba de identificación de olores de la Universidad de Pensilvania. También se evaluó el estado mental y la escolaridad de los voluntarios. **Resultados.** El análisis de los datos confirmó que durante el envejecimiento ocurre un deterioro olfativo, el cual avanza en promedio 0.13 unidades por año; con una correlación negativa significativa entre la pérdida olfativa y un índice compuesto por los años de escolaridad y el examen del estado mini-mental; y diferencias específicas en la identificación de olores entre la población Mexicana y los reportados en la población de Estados Unidos. **Conclusiones.** El perfil de discriminación olfativa en una muestra de habitantes de la ciudad de México, se asemeja al de otras poblaciones no latinas, sin embargo, difiere en la detección de ciertos aromas probablemente por razones culturales. De especial interés es el hallazgo de la relación inversa entre el deterioro olfativo con la escolaridad y el estado mental de los individuos.

THERAPEUTIC VIRTUAL TRAIN WITH DEMENTIA-AFFECTED PATIENTS WITH BEHAVIOUR DISTURBANCES IN A NURSING HOME FOR ALZHEIMER PATIENTS.

Autor principal: Dr. Ivo Cilesi

Project

It is important to analyze the idea of the trip, as moment of life, of escape and care. The program is organized inside the program of the computer. The run is organized to the interested people by the departure (stamping tickets) and they sit in the places inside the space compartment train. The sounds and the sensory stimulations are chosen to be activate during the trip. In first place we decide a theme modulated on an individual or on a homogeneous group. A separation of the patient from the reality in partnership often to difficulty of acceptance of the closed space, and at the same time strengthened by the desire of escape. This situation is often connected to the onset of evident behavioural troubles

Methodology

- Evaluation behavioural problem list of the people (10) that can be insert in the virtual run
- Insertion proposed to established schedules in relationship to the times of onset of the troubles
- Insertion proposed to the need in the acute phase of the trouble

Objective:

- Decreasing of the states of nervousness, aggressiveness and wandering
- Stimulate the attention, emotional processes, dialogue and ability report
- Facilitate the relaxation

Results

Decreasing of the troubles is in the acute phase of the trouble. Reduction pharmacological therapies to the need and therapies administered by therapeutic protocol

Conclusion

The results of experiments reinforce that the train is an important opportunity for therapeutic treatment of people with Alzheimer's disease at different times of day.

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: ESTUDIOS SOBRE PRECISIÓN DIAGNÓSTICA EN PACIENTES USUARIOS DE ANTICOLINESTERÁSICOS Y LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES CUANTO A SUS BENEFICIOS.

Autora principal: Dra. Magda Cristina Flaitt Sanches Piovesana

Coautores: F. R. Garcia, K. G. Carrasco, W. A. Tognola

Objetivos: Estudiar la precisión diagnóstica en la Enfermedad de Alzheimer (DA) y la percepción del familiar de los pacientes en relación al tratamiento con anticolinesterásicos. **Métodos:** Estudio transversal(prospectivo), muestra aleatoria, obedeció criterios do NINCDS-ADRA, complementado por la Escala de Evaluación Clínica de Demencia(CDR) y Escala para Evaluación de Discapacidades en la Demencia(DAD) con datos obtenidos mediante entrevista(Cuestionario estructurado) con el familiar/cuidador, nivel de significancia a 5%. **Resultados:** Participaron 106 pacientes, categorizados en Grupo que completaron criterios(PC), 52 pacientes y Grupo que no completaron los criterios(ÑPC), 54 pacientes.El Grupo PC presentó: edad elevada, MEEM reducido, desempeño inferior en la DAD.Fue observado un tiempo de tratamiento mayor y dosis plenas con el PC y, en el ÑPC tiempo menor y dosis subterapéuticas.Todos los pacientes del Grupo PC presentaron déficit de memoria, 62% empeoraron en la orientación temporal, 77% no salían solos, en el Grupo ÑPC 13% no presentaban déficit de memoria,

30% mejoraron en la orientación temporal y 54% no se perdía. En el Grupo PC, 14 de los 15 síntomas neuropsiquiátricos presentaban mayor frecuencia; apenas depresión fue mayor en el Grupo NPC. En las Actividades de la Vida Diaria los pacientes del Grupo PC estaban peores en todos los puntos. **Conclusiones:** 51% de los pacientes que utilizaban anticolinesterásicos no confirmaron diagnóstico de DA. Edad elevada fue un factor asociado para completar el criterio de DA probable. El Grupo PC presentó en los aspectos cognitivos y AVDs desempeño inferior a los pacientes del Grupo NPC. En la percepción del familiar, los pacientes con DA presentaban empeoramiento, aun en tratamiento con anticolinesterásicos.

Palabras llave: Enfermedad de Alzheimer; Anticolinesterásicos

LA IDENTIDAD REENCONTRADA, NUEVOS VÍNCULOS Y NUEVAS SOLIDARIDADES PARA OTRO ENFOQUE DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Autora principal: Marie-Jo Guisset-Martinez

Presentamos algunos aspectos de las nuevas prácticas para la vida a las personas con Alzheimer y sus familiares que hemos podido observar en 19 países: en Francia y en el extranjero.

Se han desarrollado numerosas iniciativas para ayudar a la persona enferma a seguir siendo parte interesada de su propia vida familiar, así como también de su red social y, desde una perspectiva más amplia, de la vida de la ciudad y de la comunidad local, dando prueba de planteamientos solidarios. Mostraremos igualmente cómo la ayuda y el apoyo a los cuidadores familiares parecen esenciales para que estos últimos puedan vivir mejor la situación, comprender mejor a la persona enferma y para que su relación sea preservada. El reto aquí es apoyar y favorecer los vínculos con aquellas personas cuyas capacidades cognitivas están debilitadas y cuya identidad se ve con demasiada frecuencia amenazada debido a una visión deficitaria que perdura.

Además, tanto en régimen domiciliario como en régimen residencial en los centros, hay profesionales que tratan, a diario, de ofrecer una atención individualizada, fuente de bienestar, y de ofrecer un marco de vida que preserve la autonomía. Por ello, como lo prueban las acciones que presentaremos, la alimentación se mira más desde el ángulo del placer y no solo de la nutrición. Y la noche es percibida como un tiempo esencial para la calidad de vida de las personas afectadas.

Sabemos cuántos riesgos de deshumanización y malos tratos conlleva la demencia. Y por eso, hablaremos de las *actuaciones* puestas en práctica por equipos para hacer frente a los dilemas éticos a los cuales se enfrentan a diario.

Todos estos proyectos dan prueba de una notable evolución: el reconocimiento de la primacía de la persona sobre sus síntomas y su enfermedad, gracias a unas convicciones muy sólidas y a la creatividad de los protagonistas sociales y médicos.

EL USO DE UNA COMUNIDAD EN LÍNEA PARA PROVEER APOYO A CUIDADORES DE PERSONAS CON DEMENCIA.

Autor principal: Dharma E. Cortés, Ph.D.

Coautores: M. Pagán, N. Rudloff, M.A. y S. Lefkov, .

Uno de los retos que confrontan muchos familiares de pacientes con Alzheimer es la falta de información asequible sobre cómo prestar mejor atención al paciente y cómo cuidarse a sí mismo. En respuesta a este reto, en el 2008 se comenzó el desarrollo de un sitio Web diseñado para crear una comunidad en línea, cuidatecuidador.com, para cuidadores de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia. Este sitio web provee información en español e inglés para cuidadores de personas con demencia. El contenido fue desarrollado en español y luego traducido al inglés y luego fue evaluado por cuidadores hispanoparlantes en Puerto Rico, México y Estados Unidos. Cuidatecuidador.com contiene información escrita y en formato audio que usa terminología sencilla con el fin de facilitar la comprensión. Cuidatecuidador.com brinda oportunidades para que sus usuarios envíen preguntas a expertos y para que se conecten con otros cuidadores. La página también brinda oportunidades para que sus usuarios compartan historias y fotos que describen e ilustran sus vidas como cuidadores y provee espacio para 'blogs' de profesionales que quieran compartir conocimiento sobre la enfermedad e historias personales. A través de la página, cuidadores tienen acceso a otros sitios Web que ofrecen más información sobre el Alzheimer y maneras de cuidarse a sí mismo. A raíz de la popularidad de medios sociales, cuidatecuidador.com también está disponible a través de facebook, donde se han registrado 1,458 suscriptores en 10 meses. La página registra aproximadamente 1,400 visitas únicas mensuales de usuarios procedentes de 36 países diferentes. Durante esta presentación se discutirán aspectos clave del desarrollo, mantenimiento y beneficios del uso de medios sociales para cuidadores.

CUIDANDO AL CUIDADOR FAMILIAR

Autora principal: Lic. Enna Santiago MSG, PT, PhD

La importancia de cuidar al cuidador de la persona con la enfermedad de Alzheimer aumenta conforme la condición sigue su curso hacia etapas avanzadas. La investigación realizada sobre los cuidadores familiares en Puerto Rico se concentró en identificar las técnicas de manejo y de resolver situaciones difíciles que utilizan los cuidadores familiares de personas en etapa moderada y severa. El propósito fue el de aprender de sus experiencias de manejo y las alternativas utilizadas para cuidar su salud, para ayudar a otros en la misma situación.

ARTE TERAPIA APLICADA AL PACIENTE CON DEMENCIA.

Autor principal: Dr. Robert Winter

INTRODUCCION: Desde el punto de vista analítico, la Arte Terapia se preocupa de la liberación del inconsciente por medio de imágenes proyectadas espontáneamente mediante la expresión gráfica.

MATERIAL Y METODO

Fundamentalmente utilizamos métodos de aproximación psicoanalítica, aplicados a la psicodinámica de ansiedad, represión, identificación, sublimación y condensación. La práctica de Arte Terapia en los ancianos con demencias representa una herramienta de comunicación que permite revelar la vida interior del anciano, el espíritu interno, y su estado anímico, así como la evolución del mismo. Invita al cuerpo, la mente y el espíritu del anciano a expresarse libremente a través de los procesos creativos, asumiendo que es en las imágenes mentales proyectadas por cada persona, donde se hallan las heridas emocionales del individuo. Nuestra presentación incluirá algunos ejemplos salientes realizados entre más de cien casos de pacientes con Alzheimer en estadio leve y moderado.

CONCLUSIONES

La Arte Terapia es un método de intervención no farmacológico que junto a otros medios de tratamiento clínico, ofrece un punto de vista holístico. Ayudando al paciente a preservar su sentido de identidad especialmente cuando ésta ha sido comprometida por la enfermedad.

El uso de Arte Terapia en las personas con demencia conlleva (entre otras) las siguientes ventajas:

- Método indirecto para dilucidar situaciones difíciles. Es una forma de transformarse y liberarse de manera no verbal.
- Pacientes funcionan a su propio ritmo, en un ambiente humanizante.
- Otorga al paciente un sentido de control del medio.
- Como experiencia grupal provee un terreno común para conectarse con otros individuos que sufren problemas similares.
- Provee una modalidad expresiva física de auto-actualización, sin depender en la comunicación verbal.
- Cada sesión provee un nuevo punto de partida por medio del cual el proceso de adaptación es reforzado.
- El proceso de proyección de imágenes se adapta a la incapacidad del paciente adentrándose en el área de los sentimientos colaterales de la enfermedad. Con lo que puede ayudar mejorar las manifestaciones conductuales del enfermo