



Revista Española de Geriatria y Gerontología

www.elsevier.es/regg



REVISIÓN

Eficacia de la terapia ocupacional y otras terapias no farmacológicas en el deterioro cognitivo y la enfermedad de Alzheimer

Rosa Matilla-Mora^{a,*}, Rosa María Martínez-Piédrola^b y Javier Fernández Huete^c, en representación del Grupo de Trabajo de Terapia Ocupacional de la SEGG (GTTO)[◇]

^a GTTO de la SEGG, Madrid, España

^b Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

^c Centro de día y pisos tutelados para personas mayores María Orúe, Consejería de Asuntos Sociales, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 13 de julio de 2015

Aceptado el 12 de octubre de 2015

On-line el xxx

Palabras clave:

Terapia ocupacional

Terapia no-farmacológica

Demencia

Enfermedad de Alzheimer

Rehabilitación

R E S U M E N

Se revisa el conocimiento existente sobre la utilidad de la terapia ocupacional en el tratamiento no farmacológico de la enfermedad de Alzheimer. Tras realizar una búsqueda bibliográfica del periodo 2010-15 se seleccionaron 25 trabajos que cumplían con los requerimientos de inclusión. La evidencia obtenida demuestra la eficacia y efectividad de la terapia ocupacional en el retraso de la progresión de las distintas disfunciones, especialmente cuando se utilizan programas estructurados de terapia ocupacional domiciliaria. Estos programas deben incluir ejercicios aeróbicos y de fortalecimiento, estimulación cognitiva y sensorial y entrenamiento de memoria basado en el aprendizaje sin errores, habiéndose demostrado beneficios en el desempeño de actividades de la vida diaria, en el funcionamiento cognitivo y en el emocional. Destaca la importancia de la intervención combinada e individualizada a nivel domiciliario y de la educación del cuidador. Finalmente, se destaca la necesidad de más estudios sobre la efectividad de la estimulación sensorial a largo plazo.

© 2015 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Effectiveness of occupational therapy and other non-pharmacological therapies in cognitive impairment and Alzheimer's disease

A B S T R A C T

A review is presented on the existing knowledge about the usefulness of the occupational therapy in the non-pharmacological treatment of Alzheimer's disease. After conducting a literature search of the period 2010-2015, 25 articles that met the inclusion criteria were selected. The evidence obtained showed the efficiency and effectiveness of OT in delaying the progression of various disorders, especially when structured home OT programs are used. These programs should include aerobic and strengthening, sensory stimulation, and cognitive and memory training exercises based on learning without mistakes. These have shown benefits in the performance of activities of daily living, cognitive and emotional functioning. The importance is stressed of the combined and individual household level intervention and caregiver education. Finally, the need for more studies on the effectiveness of long-term sensory stimulation is highlighted.

© 2015 SEGG. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Occupational therapy

Non-pharmacological therapies

Dementia

Alzheimer's disease

Rehabilitation

Introducción

La terapia ocupacional (TO) fundamenta sus intervenciones en actividades significativas para la persona pudiendo utilizar, entre otros, los abordajes basados en la modificación del entorno o los productos de apoyo con el fin de mejorar la calidad de vida fomentando la independencia en el entorno habitual¹.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rosa@tst.es (R. Matilla-Mora).

◇ Los nombres de los componentes del Grupo de Trabajo de Terapia Ocupacional de la SEGG (GTTO) están relacionados en el Anexo.

La enfermedad de Alzheimer (EA) se asocia con la pérdida de memoria a corto plazo, el deterioro del pensamiento, orientación, comprensión, cálculo, capacidad de aprendizaje, lenguaje y juicio². En un gran número de casos a estas alteraciones neurocognitivas se unen también alteraciones emocionales y conductuales como depresión, apatía, agitación y desinhibición.

Estos síntomas provocan la pérdida progresiva de autonomía en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, generando en los cuidadores y familiares grandes cargas tanto físicas como mentales y emocionales. La EA afecta igualmente a la esfera social originando discapacidad si no se producen las modificaciones ambientales necesarias que les permitan adaptarse al entorno en el que viven³.

El incremento de su prevalencia y la magnitud de sus síntomas convierten a esta gran enfermedad en un problema de salud pública a nivel mundial. La búsqueda de tratamientos efectivos que aminoren su evolución y contrarresten sus síntomas constituye una prioridad para los profesionales sociosanitarios. La forma de intervención más eficaz es aquella que combina el tratamiento farmacológico con el tratamiento no farmacológico⁴. En relación con las evidencias existentes sobre la eficacia de las intervenciones no farmacológicas en la EA la TO figura como una alternativa eficaz para que las personas con EA puedan mantener, el mayor tiempo posible, su independencia funcional en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria³⁻⁹.

El propósito de esta revisión es examinar la efectividad de la TO en las personas con demencia, institucionalizadas o no, y conocer qué procedimientos de evaluación e intervención resultan más efectivos en el tratamiento de las personas con demencia y EA.

Material y métodos

Se trata de una revisión de guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas, ensayos clínicos aleatorizados, estudios de cohorte, observacionales y experimentales con un mínimo de dos participantes. Los criterios de inclusión utilizados fueron artículos en inglés o en español, publicados entre enero de 2010 y enero de 2015. Se escogieron artículos que incluyeran escalas y procedimientos de intervención enfocados a aspectos del desempeño ocupacional en sujetos con demencia, institucionalizados o no, mayores de 65 años. La selección de estudios incluidos y de los datos fue realizada por tres autores independientes. En caso de desacuerdo se empleó la puesta en común de los resultados llegando a un acuerdo por consenso.

Para la búsqueda bibliográfica se utilizaron las siguientes bases de datos: National Guideline Clearinghouse, Guidelines-Finder: National Electronic Library for Health (NHS Británico), CMA Infobase, PubMed, OTSeeker.com, OTDBase.org, Web Of Knowledge, SCOPUS y Biblioteca Cochrane. Los términos de búsqueda utilizados fueron «Alzheimer»/«Alzheimer diseases», «Demencia»/«Dementia», «Terapia Ocupacional»/«Occupational Therapy», «Rehabilitación»/«Rehabilitation» y «Actividades cotidianas»/«Activities of Daily Living» y sus diferentes combinaciones, como se resume en [figura 1](#). Se realizó una preselección basándose en la información de los resúmenes de los artículos obtenidos que se ajustaban a los objetivos planteados para la revisión y se eliminaron los artículos duplicados. En una segunda etapa se identificaron los artículos que, cumpliendo los criterios de inclusión, proporcionaban información acerca de la eficacia de la terapia ocupacional como intervención, el proceso terapéutico, los procedimientos de evaluación, el tratamiento excluyendo de la tabla los que analizaban el coste-efectividad de la terapia ocupacional. Por último, se procedió a evaluar la calidad de los estudios seleccionados mediante la escala de Jadad y los grados de recomendación propuestos por Harbour y Miller¹⁰.

Resultados

En la búsqueda se obtuvieron un total de 139 artículos de los cuales 25 de ellos cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. De ellos 8 fueron ensayos clínicos aleatorizados, 10 revisiones sistemáticas, 3 ensayos clínicos, una revisión bibliográfica, un metaanálisis y una guía de práctica clínica. En la [tabla 1](#) se detallan los resultados por orden alfabético de los trabajos seleccionados^{2,11-34}.

Discusión

Coste-efectividad

Según el estudio realizado por Schwarzkopf et al.³⁵, los cuidados proporcionados a pacientes institucionalizados parecen estar asociados con una mayor demanda de los servicios de apoyo, pero no necesariamente con atención médica especializada. Analizando los tratamientos utilizados para las personas con demencia, se han constatado los beneficios y el coste-efectividad de las diferentes terapias no farmacológicas, haciendo hincapié en la actividad programada y centrada en el paciente y el cuidador¹⁴ y en los programas de rehabilitación cognitiva. Se demuestra que se obtienen buenos resultados ya que mejoran el procesamiento cognitivo, la autoestima y todas aquellas áreas que se identifican como relevantes para la persona como la calidad de vida, el estado de ánimo, la autoeficacia y el procesamiento cognitivo. Además reducen el nivel de estrés y mejoran la calidad de vida de los cuidadores³⁶. Cabe destacar que los resultados muestran que la combinación de ejercicios cognitivos y la práctica de ejercicio mejoran las funciones cognitivas y el estado funcional de las personas mayores²¹.

Eficacia de la terapia ocupacional como intervención no farmacológica

La literatura actual aporta evidencia clínica de que las intervenciones no farmacológicas pueden retrasar la progresión de la disfuncionalidad en pacientes con demencia que viven en la comunidad²⁴. Se ha comprobado que el tratamiento de TO no retarda la progresión de los síntomas relacionados con la demencia, pero tiene un efecto principal sobre la capacidad del desempeño cotidiano aunque no se obtuvieron mejoras significativas en la capacidad cognitiva²⁸. Los programas individualizados de TO dirigidos a la mejora de las destrezas funcionales y el estado de ánimo en pacientes con demencia leve a moderada producen efectos beneficiosos independientemente del número y frecuencia de las sesiones y del recurso terapéutico²⁰. También se demuestra en este tipo de intervención individualizada el conocimiento que el terapeuta ocupacional tiene sobre la persona tratada¹². Hay una tendencia clara hacia la eficacia de la TO sobre la calidad de vida y los efectos de los pacientes y sus familias si la terapia se lleva a cabo con intervenciones estructuradas y centradas en la persona¹⁸. Autores como Callahan et al.¹¹, resaltan la importancia de la atención biopsicosocial en los mayores con demencia y sus cuidadores, lo que implica la atención multiprofesional y la aplicación del tratamiento en el domicilio.

Sin embargo, otros autores como Yamaguchi et al.³⁷ ponen de manifiesto que hay escasez de evidencia en los efectos de las intervenciones no farmacológicas, ya que son diferentes en cada caso, en cada paciente, familia y terapeuta. Para obtener mejores resultados en estas intervenciones no hay que centrarse en *qué* enfoque se toma, sino *cómo* se comunica el terapeuta con los pacientes. Para ello, se propone la «brain-activating rehabilitation» constituida por cinco principios que se resumen en la [tabla 2](#).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5043880>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5043880>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)