



Beneficios cognitivos y funcionales en personas con Alzheimer

Estudio realizado por:
Hoffmann Muñoz-Seca, Catalina (Directora General);
Muñoz Fritsch, Sandra (Terapeuta Ocupacional);
Solanas Carcasés, Inés (Neuropsicóloga)
Gómez San Jorge, Josu (Fisioterapeuta)

Madrid 21 de septiembre de 2008
Día Mundial del Alzheimer

Antecedentes

Debido al aumento de la esperanza de vida, la población de la tercera edad cada vez es más numerosa, siendo éste un colectivo en el que muchas personas suelen necesitar ayuda y atención por deficiencias a nivel cognitivo, físico-funcional y/o psicosocial.

Una de las afecciones más frecuentes que encontramos en este sector de población, son las Demencias; síndrome adquirido caracterizado por el deterioro global de las funciones intelectuales que repercute en las actividades cotidianas del enfermo, entre las que se encuentra el **Alzheimer**. Este tipo de demencia es la más frecuente, se trata de una degeneración a nivel neuronal, progresiva e irreversible, que afecta a nivel cognitivo, funcional y conductual, comenzando con una pérdida de memoria y continuando con la reducción de otras funciones mentales superiores, todas ellas relacionadas con la muerte neuronal que se produce en el cerebro de este tipo de personas.

Por ello, es necesario que la sociedad se adapte a las necesidades de este grupo social, facilitándoles recursos para que puedan afrontar su día a día con la mayor calidad de vida posible.

Orientados a ofrecer este tipo de servicios, existen los llamados **Centros de Día**. Éstos son lugares destinados a prestar atención asistencial, sanitaria, rehabilitadora y social a personas mayores, con o sin dependencia física o psíquica, con el objetivo de mejorar su bienestar físico, psíquico y social a través de tratamientos especializados.

En estos centros diurnos se da atención integral, estando centrados en el cuidado y tratamiento de las personas de la tercera edad donde se realiza un trabajo global mediante el cual son abordadas todas las necesidades que presenta una persona con demencia, como ya hemos mencionado anteriormente, tratando sus habilidades físico-funcionales, cognitivas, perceptivas y psicosociales, así como sus necesidades de salud e higiene.

El Método Hoffmann, un tratamiento innovador

Catalina Hoffmann, directora y fundadora de Vitalia Centro de Día, ha creado un método innovador, el denominado **Método Hoffmann**. A través de dicho método se analiza cada caso como único, se genera un programa de tratamiento especializado en las áreas físicas, cognitivas y psicosociales dándole a cada mayor o persona joven con patología de tercera edad el tratamiento que necesitan.

Se trata de una forma de trabajar con la que se vienen obteniendo importantes logros y mejoras en la salud y calidad de vida de muchos mayores que padecen **Alzheimer, Parkinson y Hemiplejías** entre otros.

Está comprobada la eficacia del **Método Hoffmann**, puesto que siempre hay algo que se puede mejorar en la calidad de vida, tanto de las personas mayores como de cualquier persona con alguna patología. Es por ello por lo que se han inscrito los derechos de autor de este revolucionario método, como obra científica en el registro de la propiedad intelectual.

Objetivo y método

El que exponemos es un estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal, cuyo objetivo ha sido cuantificar los beneficios cognitivos y funcionales que aporta el **Método Hoffmann** a los usuarios llegados al **Centro de Día Vitalia** con un diagnóstico clínico de demencia.

La investigación se llevó a cabo con 45 usuarios entre 60 y 90 años que acuden regularmente al centro, estudiando los resultados de 17 varones y 28 mujeres con una estancia media de 13,7 meses en el centro. El estudio está basado en la comparación de las puntuaciones que dichos pacientes obtuvieron en el Test Mini Examen Cognoscitivo, que proporciona un análisis breve del estado mental, el Índice de Barthel, que mide la capacidad de la persona para la realización de las actividades básicas de la vida diaria y la escala de Tinetti, que valora el equilibrio y la marcha de un individuo, al ingreso en el Centro de Día y la puntuación actual tras los tratamientos aplicados en el mismo.

Los test utilizados

- **TEST MINI EXAMEN COGNOSCITIVO.** (MEC) de Lobo

El **Mini-Mental Status Examination** (MMSE) fue diseñado en 1975 por Folstein y McHung para proporcionar un análisis breve y estandarizado del estado mental que sirviera para diferenciar los trastornos funcionales orgánicos en pacientes psiquiátricos.

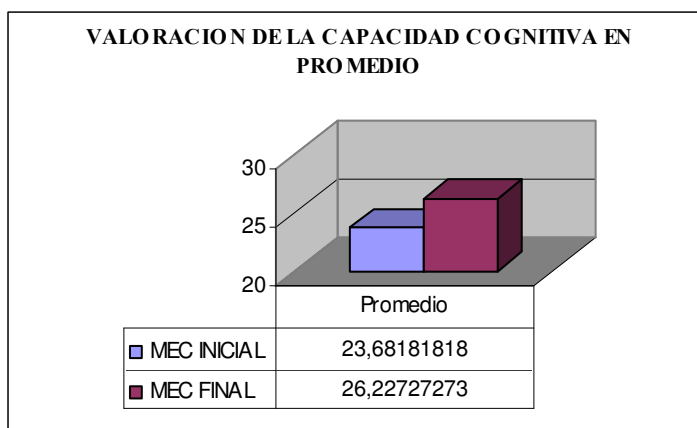
Actualmente, su función es detectar y evaluar la progresión del Trastorno Cognitivo asociado a Enfermedades Neurodegenerativas. En 1979, Lobo y col. desarrollaron la primera versión adaptada y estandarizada de este instrumento en población española (*MEC*). Dicha adaptación conllevó algunas modificaciones en el test original, añadiendo 2 nuevos ítems y aumentando el puntaje total de 30 a 35 puntos.

Consta de 13 ítems que evalúan la orientación, memoria, capacidad de concentración y de atención, calculo, comprensión y expresión del lenguaje, abstracción, escritura y habilidades visuconstructivas.

Resultados:

Nivel Cognitivo (Puntuación media Mini Examen Cognoscitivo de Lobo):

En lo que al estado cognitivo respecta, se calculó el promedio de la puntuación en el MEC de todos los usuarios, siendo éste de una puntuación al ingreso de 23,7 puntos, mientras que el obtenido posteriormente y tras las terapias neuropsicológicas aplicadas fue de 26 puntos.



- **INDICE DE BARTHEL**

Diseñado en 1955 por Mahoney y Barthel para medir la evolución de sujetos con procesos neuromusculares y musculoesqueléticos en un hospital para enfermos crónicos de Maryland y publicado diez años después (1965)

La traducción al español se publicó en el año 1993 y se comenzó a utilizar en unidades de agudos en pacientes geriátricos con accidente vascular cerebral posteriormente en otros niveles asistenciales.

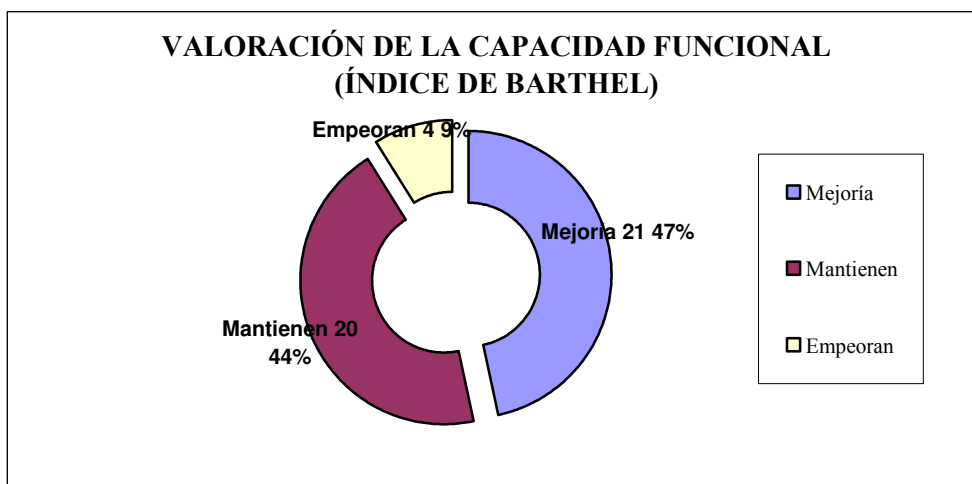
El índice de Barthel es un instrumento que mide la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto.

Las AVD incluidas en el índice original son diez: comer, transferencia entre la silla y la cama, aseo personal, uso del retrete, bañarse/ducharse, desplazarse (andar en superficie lisa o en silla de ruedas), subir/bajar escaleras, vestirse/desvestirse, control de micción y deposición.

Resultados:

Nivel Funcional(I. Barthel):

Al ingreso la puntuación media en el Índice de Barthel era de 77,55 puntos; actualmente y tras llevar a cabo el tratamiento rehabilitador específico de Terapia Ocupacional, la puntuación actual asciende a 85,33 puntos. En porcentajes, esto se traduce en que un 47% de los usuarios mejoraron, el 9% empeoraron y el 44% mantuvieron su capacidad funcional.



• ESCALA DE TINETTI

La Escala de Tinetti es el instrumento más utilizado para valorar la movilidad de un individuo a través de la marcha y el equilibrio. Su principal finalidad es la prevención de caídas. Permite valorar el equilibrio estático y dinámico. Se puntúan según tres valores: normal, adaptado y anormal.

La Escala de Tinetti consta de dos partes:

- La primera evalúa el equilibrio sentado, las funciones de levantarse y sentarse y el equilibrio de pie. Se utilizan 9 ítems con una puntuación que pasa por los niveles 0 normal, 1 adaptado y 2 normal. La suma total de la puntuación de los parámetros máxima es de 16.

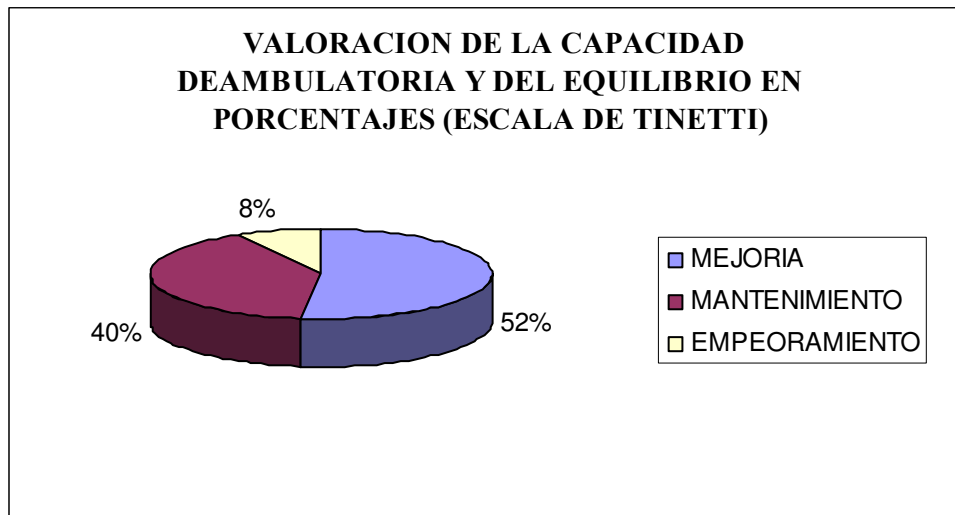
- La segunda parte evalúa la calidad de la marcha. Se utilizan 7 ítems con una puntuación de 0 a 2. La suma total de la puntuación máxima de los parámetros es de 12.

La puntuación total del test de Tinetti es la suma de la parte del equilibrio y la parte de la marcha siendo la puntuación máxima de 28.

Resultados:

Marcha y Equilibrio (Escala de Tinetti):

Tras los tratamientos aplicados a nivel fisioterápico, observamos que el 52% de los pacientes estudiados mejoraron su estabilidad y capacidad deambulatoria; el 40% mantuvieron su estado y sólo el 8% empeoró en este sentido.



CONCLUSIONES:

Los resultados obtenidos en la investigación revelan un elevado índice de mejoras a nivel cognitivo y físico-funcional, por lo que se concluye que el tratamiento especializado y multidisciplinar aporta un claro beneficio a las personas con demencia.