

LONG TERM CARE COMMUNITY COALITION

Advancing Quality, Dignity & Justice

COMPRENDER Y RESPONDER A LOS “COMPORTAMIENTOS” RELACIONADOS CON LA DEMENCIA

HOJA INFORMATIVA PARA PERSONAS QUE VIVEN EN SU HOGAR O EN UNA RESIDENCIA ASISTIDA

Cuando una persona que vive con demencia muestra signos de malestar, angustia u otros cambios de comportamiento, puede ser difícil saber cómo responder. Estos cambios, comúnmente conocidos como síntomas conductuales y psicológicos de la demencia (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD), son comunes. Si bien estos síntomas pueden ser angustiantes, a menudo tienen causas subyacentes y, generalmente, pueden abordarse sin medicación.

Esta hoja informativa ofrece pasos prácticos y estrategias delicadas pero efectivas para ayudar a cuidadores, familias y proveedores de cuidados comunitarios a responder con compasión, paciencia y comprensión ante estos comportamientos. Para obtener más recursos, visite nuestro sitio web <https://nursinghome411.org/dementia-care-in-the-community>.

¿Cuáles son los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia (BPSD)?

Las personas que viven con demencia, a menudo, experimentan cambios en el estado de ánimo y el comportamiento. Estos comportamientos no son “solo parte de la demencia” y, a menudo, pueden reducirse al comprender y responder a las necesidades de la persona. Pueden incluir lo siguiente:

- Agresión o agitación
- Alucinaciones o delirios
- Ansiedad, depresión o apatía
- Inquietud, andar de un lado a otro o deambular
- Estallidos verbales o resistencia a los cuidados

Lo más importante que debemos recordar:

El comportamiento es comunicación.

El comportamiento *no* es una enfermedad.

Puntos clave a saber

- **Los medicamentos rara vez son la primera o la mejor opción.** Los medicamentos antipsicóticos solo deben considerarse un riesgo cuando una persona corre un riesgo inmediato de hacerse daño a sí misma o a otros. Aun así, deben utilizarse durante un período corto y supervisarse con atención.
- **No todos los síntomas necesitan medicación.** Por ejemplo, las alucinaciones que no molestan ni alteran a la persona, a menudo, no necesitan tratamiento en absoluto.
- **La mayoría de los comportamientos tienen una causa.** Estos síntomas pueden ser una señal de que la persona siente dolor, está confundida, se siente abrumada o tiene una necesidad emocional, social o física no satisfecha.
- **Los tratamientos no farmacológicos suelen funcionar mejor.** Estos incluyen cambios en la rutina diaria, el estilo de comunicación, el entorno y las actividades significativas. Para obtener más información, consulte la [hoja informativa de LTCCC sobre enfoques no farmacológicos para los cuidados de la demencia](#).

Pasos para abordar los BPSD

- **Obtenga detalles sobre los comportamientos de la persona** (naturaleza, frecuencia, gravedad y duración) y los riesgos de esos comportamientos, y analizar las posibles causas subyacentes con el equipo de cuidados y (en la medida de lo posible) el residente, la familia o el representante;
- **Identifique causas potencialmente remediabiles** de las conductas (como médicas, relacionadas con la medicación, físicas, funcionales, psicosociales, emocionales y del entorno);
- **Implemente enfoques no farmacológicos** de cuidados para comprender y abordar el comportamiento como una forma de comunicación y modificar el entorno y las rutinas diarias para satisfacer las necesidades de la persona;
- **Implemente el plan de cuidados de manera consistente** y comuníquese entre los turnos, con los cuidadores y con el residente, la familia o el representante (en la medida de lo posible); y
- **Evalúe oportunamente los efectos de las estrategias**, identifique sus beneficios y posibles complicaciones, involucre al médico tratante y al director médico según corresponda, y ajuste el tratamiento en consecuencia.

Estrategias no farmacológicas para abordar los SCPD

Un cuidado eficaz para una persona que presenta BPSD comienza con la comprensión de sus necesidades, preferencias y rutinas particulares. A continuación, se presentan algunos ejemplos de enfoques que podrían adoptarse, dependiendo de las necesidades específicas de cada persona:

- **Clínico:** Compruebe si hay alguna molestia física que pudiera estar contribuyendo a los cambios de comportamiento. El dolor, el hambre, la necesidad de ir al baño o las reacciones a los medicamentos son causas comunes que, a menudo, se pueden resolver con simples ajustes en los cuidados.
- **Del entorno:** Demasiado ruido, luces brillantes o entornos desconocidos pueden resultar abrumadores. Crear un espacio tranquilo y hogareño, ya sea en el hogar o en una residencia asistida, puede reducir la confusión y el estrés.
- **Capacitación del personal:** Asegúrese de que los cuidadores, ya sean familiares o personal, reciban capacitación sobre los cuidados adaptados a las personas con demencia, como por ejemplo:
 - Estrategias de comunicación y métodos para prevenir o responder a la resistencia durante los cuidados (por ejemplo, al momento del baño o al vestirse);
 - Enfoques de cuidados centrados en la persona;
 - Comprenda cómo la demencia afecta el comportamiento y cómo responder con empatía y paciencia.
- **Actividades:** Las personas que viven con demencia, ya sea en su hogar o en una residencia asistida, se benefician enormemente al participar en actividades significativas y atractivas, independientemente de sus capacidades físicas o cognitivas. Actividades como la musicoterapia y la arteterapia, ejercicios ligeros y pasar tiempo con animales (incluidas mascotas reales o peluches reconfortantes) pueden ayudar a reducir la ansiedad, mejorar el estado de ánimo y promover la conexión. La clave es elegir actividades que se adapten a los intereses, preferencias y capacidades de la persona.