

Y DESPUÉS DEL HOSPITAL DE DÍA... ¿ QUÉ?

Martínez Casamitjana M I; Pérez Carré M; Belmonte E; Mercadal Fañanas P; Lopez- Villegas M D; Romero Sanchez M

Parc de Salut Mar. INAD. Centros Asistenciales Dr. Emili Mira i López. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El Hospital de Día (HD) para la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias es un recurso diurno sociosanitario destinado a personas con trastorno cognitivo y de la conducta, que requieren medidas integrales de soporte, rehabilitación, tratamiento / valoración y seguimiento especializado en régimen diurno ambulatorio.

Sus principales objetivos son la evaluación integral, el tratamiento cognitivo, la estimulación funcional, la atención continuada de mantenimiento y prevención de las crisis y el soporte a las familias buscando mejorar la calidad de vida.

Para conseguir estos objetivos en el HD se lleva a cabo el Programa de Psicoestimulación Integral (PPI) con los siguientes objetivos: mantener nivel cognitivo y la máxima funcionalidad, propiciar un ambiente terapéutico que promueva la activación, interacción y la adaptación, favorecer al máximo la autonomía, ofrecer educación sanitaria y soporte a la familia y aumentar la calidad de vida tanto del paciente como del cuidador.

El **objetivo** de este trabajo es describir las características sociodemográficas, clínicas y conocer el destino al alta de los pacientes ingresados en nuestro Hospital de Día de Demencias (HD).

MATERIAL Y MÉTODO

Sujetos: 134 pacientes ingresados en el HD de enero del 2010 a noviembre del 2014 .

Metodología: se recogen datos sociodemográficos de los pacientes y se valoran con las siguientes escalas: Escala de Deterioro Global de Reisberg (GDS), Minimental State Scale de Folstein (MMS) e Índice de Barthel (IB)

De los 134 pacientes, 120 finalizaron el PPI que consta de actividades de estimulación cognitiva multimodal, entrenamiento Actividades Vida Diaria, psicomotricidad, actividades ocupacionales y actividades de soporte y educación sanitaria al cuidador. Los pacientes se distribuyen en 4 grupos según grado de deterioro cognitivo, el tipo de respuesta y aceptación del paciente.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestran los datos sociodemográficos de los pacientes: el 79% de los pacientes son mujeres. Edad: 24% <70 años y 76% >74 años. Diagnósticos: 55% Enfermedad Alzheimer (EA), 13% Demencia Vascular, 9% Degeneración Fronto-Temporal, 23% Otros (Gráfico 1). El 48% presentaba GDS 5 y el 30 % GDS 4. La media del MMSE: 15,7 ± 5,8 y la media el I. Barthel: 78 ± 16,1. Participan en PPI una media de 11,2 meses con buena adherencia.

El destino al alta (Gráfico 2) en un 85 % de los casos es el domicilio, 45% con el soporte de un Recurso Diurno (RD) y en el 40% con el soporte de un cuidador familiar o remunerado (CFoR) .

Tabla 1

N	134
Sexo	79% mujeres 21% hombres
Edad	>60 años 5% 60-70 años 19% 71-80 años 45% < 80años 31%
Diagnóstico	EA 55% DV 13% DFT 9% Otros 23%
GDS 4	30%
GDS 5	48%
GDS 6	22%

Gráfico 1 DIAGNOSTICO

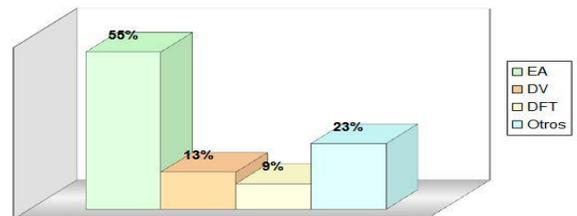
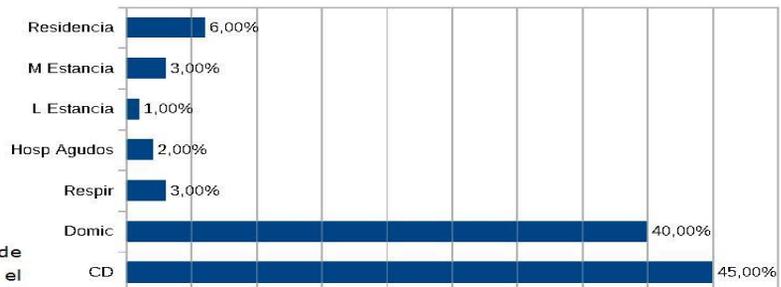


Gráfico 2 DESTINO AL ALTA



CONCLUSIONES

El perfil de los pacientes que asistieron al HD de demencias es: mujeres mayores de 74 años con el diagnóstico de EA, con deterioro cognitivo moderado, dependencia leve en ABVD y cuyo destino al alta es el domicilio con el soporte de RD o CFoR. Los datos apuntan a que el ingreso en un HD de demencias y su buena adherencia al PPI favorece al alta la permanencia en el domicilio con el soporte de un recurso asistencial comunitario (RD) para realizar actividades de psicoestimulación, siendo la tasa de institucionalización a corto plazo muy baja.

BIBLIOGRAFIA

- ✓ Generalitat de Catalunya. Pla director sociosanitari. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Direcció General de Planificació i Avaluació; 2006.
- ✓ Tárrega L., Boada M. Terapias blandas. Programa de psicoestimulación integral. Alternativa terapéutica para personas con enfermedad de Alzheimer. Neurología, 1999; 27: 51-61.
- ✓ NICE - SCI. Dementia: supporting people with dementia and their carers in health and social care: Clinical Guideline 42. Londres: National Institut for Health and Clinical Excellence. 2006.
- ✓ Wooda J.P., Phanjoo A.L. A follow-up study of psychogeriatric day hospital patients with dementia. International Journal of Geriatric Psychiatry, 1999 6: 183-188
- ✓ Viola L.F., Nunes P.V., Yassuda M. S y col. Effects of a multidisciplinary cognitive rehabilitation program for patients with mild Alzheimer's disease. Clinics, 2011; 66 (8): 1395-400.