



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Actividades individualizadas para mejorar los resultados psicosociales de los pacientes con demencia en la atención a largo plazo (Revisión)

Möhler R, Renom A, Renom H, Meyer G

Möhler R, Renom A, Renom H, Meyer G.

Personally tailored activities for improving psychosocial outcomes for people with dementia in long-term care (Actividades individualizadas para mejorar los resultados psicosociales de los pacientes con demencia en la atención a largo plazo).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 2. Art. No.: CD009812.

DOI: [10.1002/14651858.CD009812.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009812.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Actividades individualizadas para mejorar los resultados psicosociales de los pacientes con demencia en la atención a largo plazo (Revisión)**

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Actividades individualizadas para mejorar los resultados psicosociales de los pacientes con demencia en la atención a largo plazo

Ralph Möhler<sup>1</sup>, Anna Renom<sup>2</sup>, Helena Renom<sup>3</sup>, Gabriele Meyer<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Institute for Evidence in Medicine (for Cochrane Germany Foundation), Medical Center, Faculty of Medicine, University of Freiburg, Freiburg, Germany. <sup>2</sup>Department of Geriatrics, Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain. <sup>3</sup>Physical Medicine and Rehabilitation (MFRHB), Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, Spain. <sup>4</sup>Institute of Health and Nursing Sciences, Martin Luther University Halle-Wittenberg, Halle (Saale), Germany

**Contacto:** Ralph Möhler, Institute for Evidence in Medicine (for Cochrane Germany Foundation), Medical Center, Faculty of Medicine, University of Freiburg, Breisacher Str. 153, Freiburg, 79110, Germany. [moehler@cochrane.de](mailto:moehler@cochrane.de), [ralph.moehler@medizin.uni-halle.de](mailto:ralph.moehler@medizin.uni-halle.de).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Demencia y Trastornos Cognitivos.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 2, 2018.

**Referencia:** Möhler R, Renom A, Renom H, Meyer G. Personally tailored activities for improving psychosocial outcomes for people with dementia in long-term care (Actividades individualizadas para mejorar los resultados psicosociales de los pacientes con demencia en la atención a largo plazo). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 2. Art. No.: CD009812. DOI: [10.1002/14651858.CD009812.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009812.pub2).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Los pacientes con demencia que reciben atención en ámbitos de atención a largo plazo a menudo no participan en actividades significativas. La posibilidad de ofrecerles actividades adaptadas a sus intereses y preferencias individuales podría mejorar su calidad de vida y reducir el comportamiento desafiante.

### Objetivos

- Evaluar los efectos de las actividades individualizadas en los resultados psicosociales para los pacientes con demencia que residen en centros de atención a largo plazo.
- Describir los componentes de las intervenciones.
- Describir las condiciones que mejoran la efectividad de las actividades individualizadas en este contexto.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en ALOIS, en el registro especializado del Grupo Cochrane de Demencia y Trastornos Cognitivos (Cochrane Dementia and Cognitive Improvement Group) el 16 de junio de 2017, utilizando los términos: personally tailored OR individualized OR individualised OR individual OR person-centred OR meaningful OR personhood OR involvement OR engagement OR engaging OR identity. También se hicieron búsquedas adicionales en MEDLINE (Ovid SP), Embase (Ovid SP), PsycINFO (Ovid SP), CINAHL (EBSCOhost), Web of Science (ISI Web of Science), ClinicalTrials.gov y en la World Health Organization (WHO) ICTRP para garantizar que la búsqueda de la revisión fuera lo más actualizada y completa posible.

### Criterios de selección

Se incluyeron ensayos controlados aleatorios y ensayos clínicos controlados que ofrecían actividades individualizadas. Todas las intervenciones incluyeron una evaluación de las preferencias presentes o pasadas de los participantes, o sus intereses, en cuanto a las actividades particulares como base para un plan de actividades individual. Los grupos de control recibieron atención habitual o una intervención de control activo.

## Obtención y análisis de los datos

Dos autores examinaron los artículos para la inclusión, extrajeron los datos y evaluaron la calidad metodológica de los estudios incluidos de forma independiente. Para todos los estudios, se evaluó el riesgo de sesgo de selección, el sesgo de realización, el sesgo de deserción y el sesgo de detección. En caso de que faltara información, se contactó con los autores de los estudios.

## Resultados principales

Se incluyeron ocho estudios con 957 participantes. La media de edad de los participantes de los estudios varió de 78 a 88 años y en siete estudios la puntuación media del MMSE fue de 12 o inferior. Siete estudios eran ensayos controlados aleatorios (tres estudios de grupos paralelos con asignación al azar individual, un estudio cruzado con asignación al azar individual y tres ensayos con asignación al azar por grupos) y un estudio era un ensayo clínico no aleatorio. Cinco estudios incluyeron a un grupo de control que recibió atención habitual, dos estudios una intervención de control activo (actividades que no se adaptaron individualmente) y un estudio incluyó tanto un control activo como atención habitual. Las actividades individualizadas se administraron principalmente de forma directa a los participantes; en un estudio el personal de enfermería fue adiestrado para administrar las actividades. La selección de las actividades se basó en diferentes modelos teóricos aunque las actividades no variaron de manera significativa.

Se encontró evidencia de baja calidad que indicó que las actividades individualizadas pueden mejorar levemente el comportamiento desafiante (diferencia de medias estandarizada [DME] -0,21; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,49 a 0,08;  $I^2 = 50\%$ ; seis estudios; 439 participantes). También se encontró evidencia de baja calidad de un estudio que no estaba incluido en el metanálisis, que indicó que las actividades individualizadas pueden lograr poca o ninguna diferencia en la agitación general, la agresión, el comportamiento poco cooperativo, y el comportamiento verbal negativo y muy negativo (180 participantes). Hubo muy poca evidencia relacionada con el otro resultado primario de la calidad de vida, que se evaluó sólo en un estudio. A partir de dicho estudio, se encontró que la calidad de vida calificada por sustitutos fue algo peor en el grupo que recibió actividades individualizadas (evidencia de calidad moderada, diferencia de medias [DM] -1,93; IC del 95%: -3,63 a -0,23; 139 participantes). La calidad de vida calificada por el paciente sólo estuvo disponible para un número pequeño de participantes, y hubo poca o ninguna diferencia entre las actividades individualizadas y la atención habitual en este resultado (evidencia de baja calidad, DM 0,26; IC del 95%: -3,04 a 3,56; 42 participantes). Se encontró evidencia de baja calidad de que las actividades individualizadas pueden lograr poco o ningún cambio en el afecto negativo (DME -0,02; IC del 95%: -0,19 a 0,14;  $I^2 = 0\%$ ; seis estudios; 589 participantes). Se encontró evidencia de calidad muy baja y, por lo tanto, no existe seguridad en cuanto a si las actividades individualizadas tienen algún efecto sobre el afecto positivo (DME 0,88; IC del 95%: 0,43 a 1,32;  $I^2 = 80\%$ ; seis estudios; 498 participantes); o el estado de ánimo (DME -0,02; IC del 95%: -0,27 a 0,23;  $I^2 = 0\%$ ; tres estudios; 247 participantes). No fue posible realizar un metanálisis para la participación y los resultados relacionados con el sueño. Se encontró evidencia de calidad muy baja y, por lo tanto, no existe seguridad en cuanto a si las actividades individualizadas mejoran la participación o los resultados relacionados con el sueño (176 y 139 participantes, respectivamente). Dos estudios que investigaron la duración de los efectos de las actividades individualizadas indicaron que los efectos de la intervención persistieron sólo durante la administración de las actividades. Dos estudios informaron sobre los efectos adversos y no se observaron efectos adversos.

## Conclusiones de los autores

La posibilidad de ofrecer actividades individualizadas a los pacientes con demencia que reciben atención a largo plazo puede mejorar levemente el comportamiento desafiante. La evidencia de un estudio indicó que probablemente se asoció con una reducción leve de la calidad de vida calificada por sustitutos, aunque puede tener poco o ningún efecto sobre la calidad de vida calificada por el paciente. Se reconoce que existen inquietudes en cuanto a la validez de las calificaciones sustitutas de la calidad de vida en la demencia grave. Las actividades individualizadas pueden tener poco o ningún efecto sobre el afecto negativo y no existe seguridad sobre si mejoran el afecto positivo o el estado de ánimo. No hubo evidencia de que las intervenciones tuvieran una mayor probabilidad de ser efectivas cuando se basaron en un modelo teórico específico en lugar de otro. Los resultados impiden realizar recomendaciones acerca de actividades específicas o de la frecuencia y la duración de la administración. La investigación adicional debe centrarse en los métodos de selección de las actividades apropiadas y significativas para los pacientes en diferentes estadios de la demencia.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Actividades individualizadas para los pacientes con demencia en la atención a largo plazo

#### Antecedentes

Los pacientes con demencia que residen en establecimientos de enfermería o residenciales a menudo tienen muy poco para hacer. Las actividades que están disponibles pueden no ser significativas para ellos. Si un paciente con demencia tiene la posibilidad de participar en actividades que coinciden con sus intereses personales y preferencias, este hecho puede dar lugar a una mejor calidad de vida, puede reducir el comportamiento desafiante como la agitación o la agresión y tener otros efectos positivos.

#### Propósito de esta revisión

Se buscó investigar los efectos de las actividades adaptadas a los intereses personales que son ofrecidas a los pacientes con demencia que residen en centros de atención.

## Estudios incluidos en la revisión

En junio de 2017 se realizaron búsquedas de ensayos que les habían ofrecido a algunos participantes un programa de actividades basado en sus intereses individuales (un grupo de intervención) y los habían comparado con otros participantes a los que no se les ofrecieron estas actividades (un grupo de control).

Se encontraron ocho estudios que incluían a 957 pacientes con demencia que vivían en centros de atención. Siete de los estudios eran ensayos controlados aleatorios (ECA), lo cual significa que se decidió al azar si los participantes estaban en el grupo de intervención o en el grupo de control. Un estudio no fue aleatorio, lo cual le asigna un mayor riesgo de resultados sesgados. El número de participantes incluidos en los estudios varió de 25 a 180. Todos presentaban demencia moderada o grave y casi todos tenían algún tipo de comportamiento desafiante al comienzo del estudio. Los estudios duraron de 10 días a nueve meses. En todos los estudios, los pacientes de los grupos de intervención recibieron un plan de actividad individual. La mayoría de las actividades tuvieron lugar en sesiones especiales a cargo de personal entrenado, aunque en un estudio, el personal de enfermería fue formado para administrar las actividades durante la rutina de atención diaria. Las actividades realmente ofrecidas en los diferentes estudios no variaron mucho, aunque sí varió el número de sesiones de actividades por semana y la duración de las sesiones. En cinco estudios, el grupo de control recibió sólo la asistencia habitual administrada en los centros de atención; en tres estudios, el grupo de control recibió diferentes actividades que no estaban adaptadas individualmente; un estudio tuvo ambos tipos de grupo de control.

Se observó variación en cuanto a la calidad de los ensayos y si el informe era adecuado, lo cual afectó la confianza en los resultados.

## Hallazgos clave

La posibilidad de ofrecer actividades individualizadas a los pacientes con demencia que residen en centros de atención puede mejorar levemente el comportamiento desafiante en comparación con la atención habitual, aunque no se encontró evidencia de que fuese mejor que ofrecer actividades no adaptadas de forma individual. En un estudio, los miembros del personal informaron que los pacientes del grupo que recibió actividades individualizadas tuvieron una calidad de vida algo peor que el grupo de control. Las actividades individualizadas pueden tener poco o ningún efecto sobre las emociones negativas expresadas por los participantes. Debido a que la calidad de parte de la evidencia fue muy baja, no fue posible establecer conclusiones acerca de los efectos sobre las emociones positivas de los participantes, el estado de ánimo, la participación (posibilidad de involucrarse en lo que está sucediendo alrededor de ellos) o la calidad del sueño. Sólo dos estudios mencionaron la búsqueda de los efectos perjudiciales; no se informó ninguno. Ninguno de los estudios midió los efectos sobre la cantidad de medicación administrada a los participantes, ni los efectos sobre los cuidadores.

## Conclusiones

Se concluyó que la posibilidad de ofrecer sesiones de actividades a los pacientes con demencia moderada o grave que residen en centros de atención puede ayudar a controlar el comportamiento desafiante. Sin embargo, no se encontró evidencia para apoyar la idea de que las actividades fueron más efectivas cuando se adaptaron a los intereses individuales de los pacientes. Se necesita más investigación de mejor calidad antes de poder tener seguridad acerca de los efectos de las actividades adaptadas individualmente.