

TRABAJO ORIGINAL

Reflexiones sobre vivir con demencia en épocas del COVID-2019

Moises Schapira*, Gabriela Cohen*, María E Guajardo*, Daniel Martinez*, Marcelo Schapira*,
Bernardo Daniel Seinhart*, María Elvira Soderlund*

*Capítulo de demencias SAGG

Correo electrónico: moises.schapira@gmail.com

Conflictos de interés: Los autores declaran no presentar conflictos de interés.

Recibido el 12 de abril de 2020; aceptado el 14 de abril de 2020.

Reflections on living with dementia in COVID-2019-times

Reflexões sobre viver com demência em épocas de COVID-2019

La humanidad busca certezas, rutinas que le permitan repetir una y otra vez lo aprendido, terreno en el que se sienta confortable. En contraposición con este concepto, la demencia es caos; es la ausencia del conocimiento, donde la capacidad de adaptación se ve limitada diariamente por nuestra incapacidad de aprender nueva información. Frente a los cambios, confrontados con lo desconocido, los pacientes con declinación de su capacidad, suelen manifestar los conocidos síndromes psicológicos y conductuales de la demencia⁽¹⁾, un grupo heterogéneo de reacciones psicológicas, síntomas psiquiátricos, y conductas anómalas que generan enorme impacto en la persona que la padece y en el cuidador con quien convive.

En estos momentos, en presencia de una pandemia en el que los niveles de expansión del coronavirus ha llevado a una ruptura con el medio, Argentina se dirige algo desordenadamente, hacia el pico de la pandemia. Los países europeos más castigados (Italia, España y Francia, en ese orden) ven subir y bajar el dramático índice diario de infectados y de muertos. Cualquier pronóstico fracasa. Los Estados Unidos están peor. Por ello se planteó la cuarentena; el aislamiento social que nos aleja de los potenciales contactos y de la posibilidad de ser

infectados. Pero con el aislamiento, las certezas de lo conocido, se pierden. La cuarentena obligatoria ha llevado a restringir las salidas, al cierre de parques y de los negocios vecinos determinando la necesidad del cambio de la cotidianidad en la vida de los ancianos con demencia.

Tanto nuestra casa como su entorno se han alterado sustancialmente. Poco a poco, a medida que se prolonga la reclusión, nos vamos dando cuenta del desafío ante el que estamos.

“¿Quiénes son todos estos bandidos con la cara cubierta?” clama el paciente con identificaciones erróneas al ver las personas con barbijos y tapabocas o “Llévame a mi casa, quiero volver a mi casa” (sic), clama el paciente con delirio⁽²⁾, en el que como estrategia para morigerar su conducta, indicábamos debía salir hasta la puerta y dar una vuelta manzana... El afuera de la casa pasó a ser tierra de nadie, lugar de acechanzas, escenario del peligro tanto como del vacío. Salir es arriesgarnos a perder la salud, cuando no nuestras vidas. De allí que uno deba insistir con las medidas de autocuidado: discutir las razones del distanciamiento sugerido y dar ayudas prácticas, dividir las tareas en varios pasos: fomentar el lavado de manos y el uso del barbijo en el exterior de la casa. Conductas sencillas como el toser

adecuadamente (en el pliegue del codo), exige praxias y capacidad ejecutiva que la persona con demencia no siempre posee.

Resignificación del espacio en la persona con merma de su capacidad

Quedarse en casa, sin embargo, ya no es estar donde estuvimos hasta que estalló la pandemia. El significado de nuestra casa cambió. Fue una casa de donde se podía salir y adonde se podía regresar. Ya no lo es más. La interacción con ese afuera, ahora vedada, se propone sea sustituida por tecnología: mensajes de *WhatsApp*, sesiones de *Zoom*, etc. Pero en los pacientes con deterioro cognitivo, la tecnología es la verdadera realidad virtual: las personas con demencia requieren de asistencia en el manejo de la tecnología. Dentro de esta variante, la estimulación cognitiva por las redes, es sumamente útil y páginas como *Lumosity*, o recorridas virtuales de museos, una alternativa en personas con capacidad para llevarlas adelante.

Por lo tanto, y a pesar del distanciamiento social ordenado por el Ministerio de Salud, creemos no puede minimizarse la importancia de la visita diaria de un ser querido, que contemple el distanciamiento de 2 m recomendado, pero que ordene, controle y asista a los pacientes con déficit de su capacidad.

Ante los trastornos conductuales se recomiendan las intervenciones no farmacológicas personalizadas. Si fallan, se debe comenzar un tratamiento farmacológico. Recordar que los antidepresivos inhibidores de la recaptación de la serotonina pueden

tener impacto ante los trastornos conductuales, así como la trazodona. En caso de ser necesario recurrir a antipsicóticos, recordar el viejo adagio que afirma “empieza de a poco y sube lentamente”⁽³⁻⁴⁾.

Nunca olvidar que nuestro universo de atención está constituido tanto por el paciente con demencia como por su cuidador. Este debe ser sostenido, y cuidado, aún a distancia⁽⁵⁾, ya que el temor y la reclusión, pueden asociarse con mayor posibilidad de desbordes emocionales y eventual riesgo de abuso.

Si la persona con demencia enferma, el riesgo de *delirium* se incrementa y la necesidad de un acompañamiento hospitalario de personal o familiar conocido debidamente equipado, debe ser considerada.⁽⁶⁾

Bibliografía

1. Kales HC, Lyketsos CG, Miller EM, Ballard C. Management of behavioral and psychological symptoms in people with Alzheimer's disease: an international Delphi consensus. *Int Psychogeriatrics* 2019; 31: 83–90.
2. Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak Advice and guidance from WHO on COVID-19 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> <https://www.epi-win.com/>
3. H Wang, Tao Li, P Barbarino, S Gauthier, H Brodaty y col. Dementia care during COVID-19 *Lancet* Publicado online Marzo 30, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30755-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30755-8)
4. REGG, Documento de consenso de ocho sociedades sobre el manejo farmacológico de trastornos psicóticos en personas mayores en tratamiento por COVID-19, REGG 27/03/2020, último acceso 13/04/2020
5. Boots LMM, de Vugt ME, van Knippenberg RJM, Kempen GJM, Verhey FRJ. A systematic review of internet-based supportive interventions for caregivers of patients with dementia, *Int J Geriatr Psychiatry* 2014; 29: 331–44.
6. Alistair Burns, BGS, dementia and covid. / abril de 2020, último Acceso 14/04/20