

Manejando la negación en pacientes con demencia: Herramientas para afrontar la anosognosia

Manejando la negación en pacientes con demencia: Herramientas para afrontar la anosognosia

La anosognosia es un trastorno neuropsicológico que se caracteriza por la falta de conciencia o negación de una discapacidad o trastorno por parte del paciente. Esta condición se da comúnmente en personas con enfermedades neurológicas, como la esclerosis múltiple, el Parkinson o el Alzheimer; sin embargo, también puede presentarse en casos como la esquizofrenia o la depresión. Por otro lado, en algunas ocasiones, los afectados pueden tener conciencia de condición médica, pero minimizan su importancia.

Hasta el momento, la causa exacta de la anosognosia no se conoce con certeza, pero se cree que está relacionada con la función cerebral. Se ha sugerido que puede ser causada por una lesión en la corteza parietal, es decir, la parte del cerebro que se encarga de la percepción espacial y las sensaciones del cuerpo. También se presume que puede ser causada por una disfunción en las áreas encargadas de la memoria y el aprendizaje.

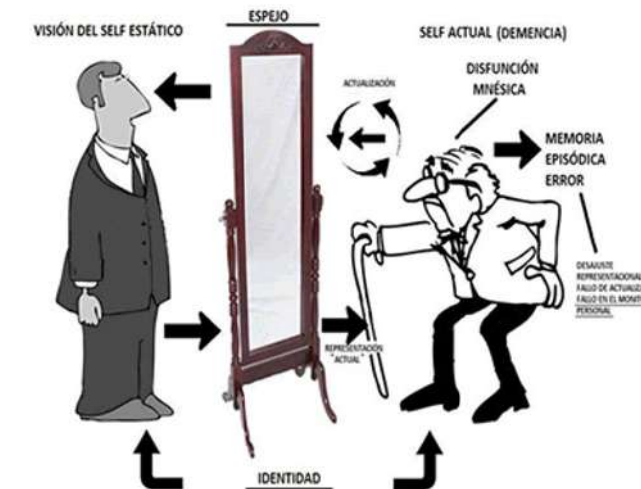
Este padecimiento puede tener un impacto significativo en la vida de las personas que lo presentan, así como en sus seres queridos y cuidadores. Los individuos con anosognosia pueden negar la necesidad de tratamiento o rechazar la ayuda que se les preste, lo que puede dificultar el proceso de recuperación y los cuidados. De igual manera, es posible que presenten dificultad para adaptarse a su discapacidad o trastorno, lo que afectará potencialmente su calidad de vida.

En términos de tratamiento, el objetivo es mejorar la percepción del paciente y ayudarlo a adaptarse para que acepte su condición. Para ello, las estrategias pueden incluir terapia ocupacional y física para incrementar la capacidad de la persona en la realización de sus actividades diarias, así como asistencia psicológica.

Escrito por
Ricardo A. Domínguez G.
ridogue@yahoo.com.mx

* LHF. Ricardo A. Domínguez G. UNIVIM - Morelia, Mich.

Figura 1. Anosognosia y Alzheimer



Moreno, Á. M. (15 de septiembre de 2012).
Tomado de: <https://psicolcient.me/bdm7i>

Anosognosia y demencia

Uno de los mayores desafíos en el manejo de la anosognosia en las personas con demencia es la falta de cooperación de la persona afectada. Lo anterior puede derivar en un rechazo a la atención médica y los cuidados, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones de salud. Además, la negación de una enfermedad puede hacer que el afectado se aleje de su familia y amigos, aumentando la sensación de soledad y el aislamiento.

Un desafío más lo encontramos en la dificultad para entablar algún tipo de comunicación con el paciente. La demencia puede afectar la capacidad de una persona para comprender y comunicarse de manera efectiva, lo que dificulta a sus cuidadores y familiares la transmisión de información importante y el brindar apoyo.

Figura 2. Anosognosia y respuesta a Estimulación Cognitiva Multicomponente



Fundación María Wolff (21 de febrero de 2021).
Tomado de: <https://shorturl.at/mNX07>

Técnicas para el manejo de la anosognosia

Afortunadamente, existen varias técnicas que se pueden utilizar para manejar la anosognosia en las personas con demencia. Una de las más efectivas es la comunicación asertiva, ya que esta implica expresar los propios sentimientos y necesidades de manera clara y respetuosa, al mismo tiempo que se escuchan las opiniones y necesidades de la otra persona. Los cuidadores y familiares pueden utilizar la comunicación asertiva para persuadir a una persona con demencia sobre la importancia de seguir un tratamiento médico o de recibir ayuda con las tareas diarias.

Otra técnica útil es la reorientación, que implica recordar a la persona con demencia la realidad de su situación de manera amable y comprensiva. Por ejemplo, si un individuo con dicha condición niega tener la enfermedad, el cuidador puede reorientarlo recordándole los síntomas y los tratamientos que ha recibido.

La distracción también puede ser una técnica útil. Consiste en desviar la atención de la persona con demencia hacia otro tema o actividad distinta a la negación o desconocimiento de su enfermedad. Por ejemplo, ofreciéndole un juego o una actividad recreativa. Por otro lado, el uso de la validación emocional se instaura como una alternativa útil en el manejo de estos casos. Dicha técnica implica reconocer y aceptar los sentimientos y emociones de la persona, incluso si no están basados en la realidad; por ejemplo, si un individuo con demencia niega tener la enfermedad, es importante reconocer que esa negación puede ser una forma de protegerse de la preocupación y el miedo.

Finalmente, la educación y el apoyo a la familia son fundamentales para el manejo de la anosognosia en las personas con demencia. Los cuidadores y familiares deben estar informados sobre la enfermedad, los tratamientos disponibles y las técnicas para manejar los síntomas, incluyendo la anosognosia, para poder brindar un cuidado de calidad a la persona con demencia y al mismo tiempo cuidar su propia salud mental.

¿Cómo tratar a una persona con anosognosia?

El tratamiento para este tipo de pacientes puede ser desafiante. Sin embargo, existen algunas estrategias que resultan útiles.

1. Terapia ocupacional y física. Pueden ayudar a mejorar la capacidad de la persona para realizar actividades diarias y adaptarse a su condición.
2. Terapia psicológica. Puede ayudar a la persona a trabajar en la aceptación de su discapacidad o trastorno y a desarrollar habilidades para manejar el estrés y la ansiedad relacionados con la misma.
3. Terapia cognitivo-conductual. Esta se centra en cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento negativos. Puede ser de utilidad para tratar la negación de la discapacidad o trastorno.
4. Mediación familiar. Puede ayudar a las personas afectadas y a sus seres queridos a comunicarse y trabajar juntos para manejar la discapacidad o trastorno.
5. Educación. Proporcionar información sobre la discapacidad o trastorno puede ayudar a la persona a comprender mejor su situación y a aceptar la necesidad de tratamiento.

Es muy importante tener en cuenta que cada caso es diferente, y es posible que se requieran estrategias y enfoques específicos para cada caso. Resulta sumamente recomendable trabajar con un equipo multidisciplinario, compuesto por profesionales de la salud mental y física, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, entre otros, para desarrollar un plan de tratamiento personalizado.

En conclusión, la anosognosia representa un desafío frecuente en el manejo de la demencia y plantea obstáculos importantes tanto para los cuidadores como para los familiares. Es esencial que los profesionales de la salud y los cuidadores adquieran un conocimiento sólido sobre este fenómeno y las estrategias para hacerle frente, a fin de proporcionar un cuidado de excelencia tanto a las personas que padecen demencia como a sus seres queridos.



Referencias

- Donoso, A. (2002). Anosognosia en enfermedades cerebrales. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40(2), 69-78.
- Feinberg, T. E. y Roane, D. M. (2018). Anosognosia: A historical and conceptual review. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 89(5), 487-491.
- Fundación María Wolff (21 de febrero de 2021). Relación entre Anosognosia y respuesta a Estimulación Cognitiva Multicomponente. <https://mariawolff.org/blog/intervencion-centrada-en-el-cuidador-comparada-con-la-intervencion-cuidadorpaciente-3/>
- Moreno, Á. M. (15 de septiembre de 2012). Anosognosia y Alzheimer en personas mayores. *Revista Psicología Científica*. 14(16). <https://psicolcient.me/bdm7i>
- Pappolla, M. A., Chui, H. C. y Sayre, L. M. (1999). Anosognosia in Alzheimer's disease: a longitudinal study. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 11(2), 156-162.
- Roque, C. y Coutinho, E. (2015). Anosognosia in dementia: a review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 30 (1), 1-9.
- Sánchez S., C. (2009). ¿Qué es la anosognosia?: Un reto transdisciplinario. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 4 (2), 91-98.
- Tranel, D., y Damasio, A. R. (1988). Non-spatial anosognosia: a neuropsychological study. *Neuropsychologia*, 26 (1), 35-44.
- Turró-Garriga, O., López-Pousa, S., Vilalta-Franch, J. y Garre-Olmo, J. (2012). Evaluación de la anosognosia en la enfermedad de Alzheimer. *Revista de Neurología*, 54: 193-8.