

# Conversations Around Brain Health: Reframing Expectations for Healthcare Providers, Patients, and Caregivers



A estas alturas, ya ha visto cómo puede ayudar a los pacientes a prevenir o retrasar el deterioro cognitivo y la demencia analizando la salud cerebral y abordando los factores de riesgo modificables. También puede diagnosticar la enfermedad de Alzheimer en una etapa temprana, lo que beneficia tanto a los pacientes como a los cuidadores. Sabemos que las conversaciones sobre la salud cerebral, el deterioro cognitivo leve (DCL) y la demencia son difíciles, pero existen estrategias útiles para iniciar un diálogo, comunicar un diagnóstico de DCL o demencia y mejorar las interacciones con los pacientes, incluso a medida que avanzan los síntomas cognitivos.

Examinemos algunas maneras prácticas de comenzar estas conversaciones.

- En primer lugar, cuando plantee el tema de la salud cerebral, tenga en cuenta realizar pruebas de detección de pérdida de la audición y la visión a adultos mayores. Estos problemas pueden interferir en la comunicación eficaz y son factores de riesgo modificables del deterioro cognitivo.
- A continuación, normalice el tema de esta conversación. Presente la salud cerebral como un tema de rutina y continúe la conversación entre las diferentes citas para ayudar a los pacientes a sentirse más cómodos con el tema.
- Pregúnteles si tienen inquietudes sobre el deterioro cognitivo o la pérdida de memoria, y si han notado algún cambio.
- Escuche activamente tanto a los pacientes como a sus familiares. Las respuestas reflexivas pueden hacer que los pacientes y los familiares estén más dispuestos a compartir información. Esto es importante porque los familiares pueden aportar información valiosa sobre los síntomas y comportamientos relacionados con la cognición.
- Observe a los pacientes para detectar signos sutiles de deterioro cognitivo durante sus interacciones, como dificultad para seguir conversaciones o recordar información.
- Considere añadir una pregunta sobre la memoria o la cognición a los cuestionarios de salud que los pacientes completan antes de las citas.
- Por último, aproveche su sistema de registro médico electrónico (EMR, por sus siglas en inglés) para señalar los factores de riesgo modificables e iniciar conversaciones durante las citas.

Estas estrategias pueden parecer simples y obvias, pero a menudo hay barreras que deben abordarse.

- Muchos pacientes sienten vergüenza o humillación por las preocupaciones cognitivas debido al estigma en torno a la demencia, y es poco probable que conozcan las diferencias entre el envejecimiento normal y el deterioro cognitivo clínico. Para superar esta barrera, tome la iniciativa y trate estas conversaciones como charlas de rutina para normalizar el tema y reducir el estigma.
- Las representaciones que se muestran en los medios sobre el Alzheimer como una enfermedad terminal contribuyen al miedo y escepticismo. Enseñe a los pacientes sobre las intervenciones basadas en datos científicos y proporcione información clara y concisa sobre cómo estas pueden ayudarlos.
- Reconozca que las normas culturales influyen en el modo en que los pacientes abordan sus inquietudes cognitivas. Puede haber barreras de idioma y un acceso limitado a una atención médica adecuada. Asegúrese de adaptar su enfoque para reflejar el contexto social y cultural de los pacientes, y asóciase con recursos comunitarios cuando sea necesario para cubrir las carencias.

Suponga que ya habló sobre la salud cerebral con un paciente. ¿Qué ocurre si ese paciente tiene DCL o demencia? ¿Cuál es la mejor manera de comunicar el diagnóstico? En un estudio reciente, pacientes y cuidadores indicaron lo que querrían de los médicos en esta situación: una comunicación clara y

# Conversations Around Brain Health: Reframing Expectations for Healthcare Providers, Patients, and Caregivers



empática, la información relacionada, una conversación acerca de los pasos siguientes y el acceso a asistencia y recursos de apoyo. Estas son algunas de las prácticas recomendadas:

- Fomentar las relaciones con pacientes y cuidadores al compenetrarse mediante una comunicación empática, y al mantener las conexiones con pacientes y familias.
- Educar a los pacientes y a sus familias explicando cómo se llegó a ese diagnóstico, proporcionando información sobre la progresión de la enfermedad y las expectativas, y haciendo un seguimiento para garantizar que los pacientes y sus familias comprendan la información compartida.
- Adoptar un enfoque centrado en la familia mediante la programación de reuniones con los familiares antes del diagnóstico, cuando sea posible, y la involucración del cuidador o la familia al hablar sobre el diagnóstico y durante la planificación de la atención.

La demencia afecta a las habilidades lingüísticas, lo que dificulta cada vez más la comunicación con el paso del tiempo. Sin embargo, las señales no verbales suelen ser más importantes que las palabras. A continuación, se ofrecen consejos para mejorar las interacciones con los pacientes a medida que empeoran los síntomas:

- Tratar a los pacientes con dignidad y respeto, tratándolos siempre como adultos.
- Conocer al paciente como persona, incluidos sus pasatiempos y qué cosas le gustan o no.
- Prestar mucha atención a sus emociones y responder con empatía.
- Ser consciente de su propia comunicación no verbal, como las expresiones faciales, el lenguaje corporal y el tono de voz.

No espere para hablar sobre la salud cerebral con sus pacientes. Comience desde ahora y continúe con el paso del tiempo. Pregunte por sus inquietudes cognitivas, involucre a los familiares y adapte su enfoque al contexto social y cultural de cada paciente. Fomente las relaciones con los pacientes y sus familias, y adapte sus estrategias de comunicación a medida que empeoren los síntomas.

Una comunicación eficaz es fundamental para apoyar la salud cerebral y mejorar la asistencia brindada a los pacientes con demencia. Al aplicar estas estrategias, puede marcar una diferencia significativa en la vida de los pacientes y sus familias, tanto hoy como en el futuro.

## Bibliografía

Borson S, Small GW, O'Brien Q, Morrello A, Boustani M. Understanding barriers to and facilitators of clinician-patient conversations about brain health and cognitive concerns in primary care: a systematic review and practical considerations for the clinician. *BMC Primary Care*. 2023;24:233.

Collins R, Hunt A, Quinn C, et al. Methods and approaches for enhancing communication with people with moderate-to-severe dementia that can facilitate their inclusion in research and service evaluation: findings from the IDEAL programme. *Dementia*. 2022;21(4):1135-53.

Dubois B, Padovani A, Scheltens P, Rossi A, Dell' Agnello G. Timely diagnosis for Alzheimer's disease: a literature review on benefits and challenges. *J Alzheimer's Dis*. 2016;49(3):617-631.

Gerontological Society of America. The GSA KAER Toolkit for primary care teams: supporting conversations about brain health, timely detection of cognitive impairment, and accurate diagnosis of dementia. Disponible en <https://www.kaerbrain.org/>. Actualizado en 2024. Última consulta el 22 de octubre de 2024.

# Conversations Around Brain Health: Reframing Expectations for Healthcare Providers, Patients, and Caregivers



Halminen O, Vesikansa A, Mehtälä J, et al. Early start of anti-dementia medication delays transition to 24-hour care in Alzheimer's disease patients: a Finnish nationwide cohort study. *J Alzheimers Dis*. 2021;81(3):1103-1115.

Krainer J. Communication strategies in dementia care. Disponible en <https://www.alz.org/media/gwwi/images/communication-strategies-and-complex-behaviors-handout-jkrainer.pdf>. Actualizado en octubre de 2018. Última consulta el 23 de octubre de 2024.

Livingston G, Huntley J, Liu KY, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the *Lancet* standing Commission. *Lancet*. 2024;404:572-628.

Mielke MM, Anderson M, Ashford JW, et al. Considerations for widespread implementation of blood-based biomarkers of Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement*. 2024. doi: 10.1002/alz.14150. En línea antes de la impresión.

Rasmussen J, Langerman H. Alzheimer's disease – why we need early diagnosis. *Degener Neurol Neuromuscul Dis*. 2019;9:123-130.

USAgainstAlzheimer's Center for Brain Equity. A practical guide: communicating brain health messages with Latino and African American Communities. Disponible en [https://www.usagainstalzhaimers.org/sites/default/files/2022-04/BrainHealthEquity\\_PracticalGuide\\_Final\\_Digital.pdf](https://www.usagainstalzhaimers.org/sites/default/files/2022-04/BrainHealthEquity_PracticalGuide_Final_Digital.pdf). Actualizado en abril de 2022. Última consulta el 23 de septiembre de 2024.

Wollney EN, Armstrong MJ, Bedenfield N, et al. Barriers and best practices in disclosing a dementia diagnosis: a clinician interview study. *Health Serv Insights*. 2022;15:11786329221141829.

Wollney EN, Bylund CL, Bedenfield N, et al. Persons living with dementia and caregivers' communication preferences for receiving a dementia diagnosis. *PEC Innov*. 2024;4:100253.

Woods B, Arosio F, Diaz A, et al. Timely diagnosis of dementia? Family carers' experiences in 5 European countries. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2019;34(1):114-121.