

# Guía

CON CONSEJOS Y CUIDADOS BÁSICOS PARA  
LA PERSONA CON ALZHEIMER U OTRO  
TIPO DE DEMENCIA Y PARA EL CUIDADOR

PROYECTO: "NO ESTAS SÓLO"



EDITA:  
Asociación de Familiares de Personas  
con Alzheimer y otras demencias de  
Jerez de los Caballeros.  
(AFAD JEREZ SIERRA SUROESTE)



SUBVENCIONA:  
Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía  
Personal y Atención a la Dependencia (SEPAD).  
Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.  
Junta de Extremadura.



# GUÍA CON CONSEJOS Y CUIDADOS BÁSICOS PARA LA PERSONA CON ALZHEIMER U OTRO TIPO DE DEMENCIAS Y PARA EL CUIDADOR

Las personas con Alzheimer u otros tipos de demencias presentan a lo largo de la enfermedad trastornos del comportamiento, derivados en muchos casos de la evolución de la propia enfermedad, tales como depresión, ansiedad, irritabilidad, agresividad, quejas e insultos, negarse a los cuidados, tirar la comida, escaparse, insultar a los cuidadores, etc . Estas conductas desencadenan en las personas que ha de cuidarles una sobrecarga emocional que se puede traducir en ansiedad, desánimo, abatimiento, pérdida de contactos sociales y un sinnúmero de estados más.

La formación adecuada, sobre las causas que provocan este tipo de conductas y cómo pueden ser manejadas, ayudarán a disminuir la sintomatología relacionada con la sobrecarga del cuidador.

A continuación se ofrecen consejos que pretenden hacer más fácil la convivencia con los enfermos.

## FOMENTAR LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE

No es recomendable proteger en exceso a la persona con demencia. Es mejor ayudarle sólo lo necesario. Para ello es mejor dividir la tarea en subtareas y dejarle participar en aquellas que sea capaz de realizar sin ayuda. Por ejemplo: la tarea de vestirse: primero, elegir el vestido adecuado a la estación del año, segundo el orden en que se pone la ropa, tercero se pone la ropa y, por último, abrochar, anudar o subir cremalleras. Raramente la persona falla en el proceso entero, excepto en fases muy avanzadas de la enfermedad.

Otro ejemplo puede ser la tarea de cocinar. Si no se acuerda de los ingredientes o no sabe hacerlo, es mejor dejar preparados los ingredientes y ayudarle en lo que necesite antes de consentir que abandone la actividad.

Facilitan las tareas: usar velcros y corchetes en vez de botones o cremalleras. Maquinillas eléctricas en vez de cuchillas de afeitar. Corte de pelo adecuado para un peinado fácil.

Cuando tengamos que decir al enfermo lo que tiene que hacer, lo haremos dando sólo una orden cada vez y cuando la haya ejecutado, daremos la siguiente. Por ejemplo, a la hora del baño le diremos “quítate la camisa” y sólo cuando lo haya hecho, “ahora, quítate la falda”.

**IMPORTANTE:** Adapta la ayuda al grado de dependencia de la persona.

### MINIMICE EL ESTRÉS

- El ambiente donde se encuentre el enfermo debe ser tranquilo, evitando el desorden, sin ruidos altos y sin hablarle en tono elevado.

- Evite las prisas. Siempre se debe contar que necesitaremos el doble de tiempo para realizar una tarea. Partiendo de esta premisa, programaremos las actividades diarias.

- Aceptar las limitaciones del enfermo. Es difícil aceptar que las personas no pueden hacer determinadas actividades porque se les ha olvidado.

- Si pierde algún objeto, no le haga recordar dónde lo puso la última vez o le “riña” por los errores que ha cometido, busque alternativas para que esos errores sean menos frecuentes.

**IMPORTANTE:** Recuerde que es la enfermedad la que causa los problemas de conducta. No existe intencionalidad.

### ESTABLEZCA RUTINAS

Se debe ofrecer un modo de convivencia sencillo y simplificado, donde la rutina sea fundamental. La rutina es importante porque la repetición de una conducta y la constancia del horario ofrece seguridad y confianza y, además, ayuda a predecir lo que viene después. Por ejemplo, después del baño, cenamos. Esto da sensación de control. Por tanto, es importante fijar tiempos y horarios para las distintas actividades que se llevan a cabo con la persona, respetando en la medida de lo posible los gustos, costumbres y hábitos que la persona tenía antes de la enfermedad.

## MANTENGA LA COMUNICACIÓN CON EL ENFERMO

La capacidad de expresión del enfermo de Alzheimer (al igual que otras enfermedades que causan demencia) está muy afectada. Con los primeros síntomas y a medida que avanza la enfermedad, surgen dificultades para hablar y comprender. Los enfermos pueden tener dificultades para encontrar la palabra deseada, pueden sustituir una palabra por otra que suene parecido o que tenga un uso similar (por ejemplo, confundir cuchillo con cuchara) y otras veces darán rodeos para decir la palabra (por ejemplo: lo que sirve para cortar, para referirse al cuchillo). Esta dificultad puede agudizarse con la evolución de la enfermedad, llegando incluso un momento en que el enfermo no entiende al cuidador (en algunos casos ni siquiera le reconoce) y será necesario recurrir a la comunicación no verbal (tonos, gestos, caricias, etc). Por ello, es importante mantener una adecuada comunicación con el enfermo, de esta forma será más fácil la relación y el enfermo se sentirá mejor y más comprendido.

### **Recomendaciones:**

- Busque lugares tranquilos para conversar, sin ruidos ni distracciones.
- Sea receptivo a cualquier tipo de comunicación con la persona para hacerle saber que le escucha y que intenta entenderlo: colóquese delante y mírele a la cara mientras le habla, muestre interés en lo que intenta decirle, etc.
- Dele el tiempo que necesite para pensar y responder.
- Para dirigirse al enfermo, llámelo por su nombre para ayudarlo a orientarse y captar su atención en el primer momento. Si es posible identifíquese para evitar dificultades de reconocimiento.
- Haga preguntas que pueda responder con “sí” o “no”. Por ejemplo: “¿salimos a pasear?” en vez de “¿qué le apetece hacer ahora?”. Es más fácil de entender.
- Repita la pregunta o la información tantas veces como sea necesario, siempre de una en una y esperando su respuesta antes de formular la siguiente.

- Evite los interrogatorios para ayudarle a recordar, porque le provoca ansiedad. No discuta con él en términos de lógica o razonamiento porque la enfermedad ha mermado esta capacidad.

- Decir frases en positivo que se entienden mejor, es decir, decirle lo que tiene que hacer y no lo que no tiene que hacer. Ejemplo: “quédate en el salón” en vez de “no te muevas del salón”.

- Evitar las expresiones del tipo “te acuerdas de” porque le provocan frustración, cuando la enfermedad ha mermado su memoria. Ejemplo: Es mejor decirle “Ha venido a verte tu amigo Miguel” en vez de “¿sabes quién es? ¿te acuerdas de tu amigo Miguel?”

A medida que avanza la enfermedad, la comunicación no verbal es básica: gestos, miradas, caricias... para ello es fundamental acompañar el habla con gestos ligeramente exagerados, con expresiones faciales, enseñando objetos relacionados con lo que le estamos diciendo, hablándole siempre como un adulto, no como un niño.

Es gratificante para el enfermo hablar de su pasado y, cuando sea posible, mantenga una conversación con él sobre este tema. Es una buena forma de comunicarnos y estimularle. Otra buena forma de comunicación es la lectura. Anímele a leer y si no sabe o se la ha olvidado, léale durante un rato algún texto que pueda interesarle.

**IMPORTANTE:** La comunicación no desaparece aunque desaparezca el lenguaje.

## CONSEJOS PARA ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

### HIGIENE PERSONAL

Es recomendable que sea diaria, al igual que la higiene bucal. Se realizará en un lugar adecuado a las necesidades del enfermo (bañera o ducha) con la máxima privacidad posible e intentando que sea una actividad agradable (minimizar el miedo al agua, a quemarse, etc). Importante instalar elementos de seguridad para evitar accidentes en el baño.

## **ALIMENTACIÓN**

Adecuada a las necesidades del enfermo según la evolución de la enfermedad ( a trozos, comida triturada, etc), colocando en la mesa sólo lo necesario y con los alimentos templados para que no se quemem. Debe comer sin prisas en un ambiente tranquilo. Importante recordar la medicación, si se puede tomar solo o se la damos nosotros.

## **SUEÑO Y DESCANSO**

Es importante hacer alguna actividad física durante el día para que descanse mejor, sin siestas prolongadas. Dejar luces tenues en la casa encendidas durante la noche para que se oriente. Evitar cenas copiosas y beber mucho líquido durante la tarde noche. Intentar que se acueste y se levante a la misma hora.

## **ALTERACIONES DE LA CONDUCTA**

Ante conductas inapropiadas, redirigir la atención a otra cosa o actividad que le guste al enfermo. Ante una alucinación no debemos seguirle la corriente, sino distraerle y redirigir su atención a otro asunto. Ante una conducta sexual inapropiada o desvestirse en público, no reaccionemos de forma brusca sino simplemente distraigámoslo.

## **RIESGO DE PÉRDIDA**

Colocar una pulsera con su nombre, dirección y teléfono.

## **SEGURIDAD EN EL HOGAR**

Importante ordenar la casa, dejando espacios amplios y sin obstáculos en las zonas de paso, colocando pasamanos en los pasillos y con una iluminación adecuada. Eliminar las alfombras o fijarlas al suelo, ocultando objetos que puedan ser potencialmente peligrosos. Poner relojes y calendarios y una foto en la puerta de cada habitación para que el enfermo sepa que hay dentro. Cerrar puertas, ventanas y terrazas para evitar que pueda salir solo y se pueda desorientar o tener un accidente. Colocar sus objetos personales en lugares visibles.

## CONSEJOS PARA EL CUIDADOR

Tenemos que ser conscientes de que seremos mejores cuidadores si nos cuidamos a nosotros mismos, pues la tarea de cuidar a una persona con Alzheimer u otras demencias supone una carga no sólo física sino también emocional muy importante.

**IMPORTANTE:** Si no te cuidas, no podrás cuidar.

-Debes aceptar ayuda y respetar la forma en la que otras personas te puedan ayudar.

-Mantén los amigos y contactos sociales y nunca te sientas culpable de disfrutar aunque tu ser querido no pueda hacerlo.

-Es importante aprender sobre la enfermedad.

-Procure reírse con el enfermo y estar de buen humor con él.

-No debe fijarse en lo que no puede hacer sino en las capacidades que todavía mantiene y así poner metas asequibles.

-Refuerce aquellas conductas que quiera que se repitan.

## GUÍA ELABORADA EN BASE A LAS SIGUIENTES PUBLICACIONES Y ENTIDADES:

- PROBLEMAS DE CONDUCTA EN LAS DEMENCIAS. GUÍA PARA FAMILIARES. Plan Integral de Atención Sociosanitaria a Deterioro Cognitivo en Extremadura (PIDEX). JUNTA DE EXTREMADURA

- CEAFA, "ATENDER A UNA PERSONA CON ALZHEIMER". OBRA SOCIAL CAJA MADRID ENFERMEDAD DE ALZHEIMER "DEL DIAGNÓSTICO A LA TERAPIA: CONCEPTOS Y HECHOS. J. PEÑA-CASANOVA. Fundación "la Caixa"

- UN CUIDADOR. DOS VIDAS. PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA. APOYO AL CUIDADOR FAMILIAR. JUNTA DE EXTREMADURA. Consejería de Sanidad y Dependencia. Obra Social, Fundación "la Caixa.

- AFAD RECUERDA EXTREMADURA.

Desde AFAD Jerez Sierra Suroeste queremos agradecer la colaboración de Esperanza Bermúdez Guerrero y de Ricardo Maldonado Bernal, para la edición de este material.



C/ La Oliva, 20 - 06380 JEREZ DE LOS CABALLEROS (Badajoz)



**924 14 57 74 - 699 23 83 59**



**afad jerezsierrasuroeste**



**afadjerezsierrasuroeste@gmail.com**