

MATIA
FUNDAZIOA

▶ Enfermedad de
Alzheimer en estadio
moderado-grave



Enfermedad de Alzheimer en estadio moderado-grave

▶ Introducción

Las siguientes orientaciones van dirigidas para personas ya:

- Requieren asistencia en la elección de su ropa. Puede ser necesaria la ayuda para bañarse.
- Requieren asistencia en las actividades económicas, elección de ropa (este último dato es patognomónico de este estadio).
- Presentan dificultades para conducir automóviles, olvidan su baño...
- Aparecen trastornos emocionales, episodios de gritos, hiperactividad y trastornos del sueño.

▶ A nivel físico y actividades de vida diaria:

- En esta fase es muy importante la ayuda de los familiares y conocidos del paciente ya que por sí sólo ya probablemente no sea capaz de iniciar las estrategias de autocuidado.
- Se debe fomentar que continúe en la medida de lo posible realizando sus actividades sociales habituales, aunque requiera ser acompañado (ir a pasear, ir a misa, visitar a conocidos y familiares, ir a la compra...).
- Es posible que su familiar ya no sea capaz de elegir su ropa, o se confunda al hacerlo. Usted deberá apoyarlo y facilitarle la tarea, como por ejemplo, reduciendo las posibilidades de elección y adecuando su armario a la estación del año en que estemos así le evitaremos que se confunda al elegir.

- Promoción, supervisión de actividades básicas de vida diaria en especial el aseo, el baño y en la autonomía del vestido ya que es improbable que sea capaz de iniciar las estrategias de autocuidado.
- Todavía es capaz de hacer cosas solo, comer, afeitarse, ir al baño, caminar, manejar objetos... es muy importante que mantenga esas capacidades el mayor tiempo posible, por lo que trataremos que las realice por sí mismo, aunque esto requiera una adaptación por parte de los demás: necesitará más tiempo para hacerlo, necesitará ayuda para algunas de las partes (cortar, abrir o cerrar botones...), necesitará mucho apoyo pues es probable que cometa fallos (se ponga prendas al revés, se le caiga la comida...). La familia debe acompañarle, vigilarle y ayudarlo sólo en el caso de que no sea capaz de hacerlo. Si le ayudamos más de la cuenta probablemente hoy ganemos tiempo, pero mañana le costará mucho más hacerlo.
- Mantenga una actividad física adecuada: le ayudará a relajarse, a adecuar los ritmos de sueño y la alimentación. Recomiende Gimnasia, Psicomotricidad y Taller de laborterapia.
- Minimizar las tareas complejas e iniciar rutinización de la vida.
- Supervisión, rutinización y apoyo en actividades instrumentales (sobre todo actividades caseras y el aseo). Prevención de riesgos en actividades de riesgo (cocina, gas, fuego...).
- Supervisión y ayuda en el mantenimiento de aficiones no muy complejas.

- Retirar el carnet de conducir si esto no se ha realizado todavía.
- Promover continencia urinaria y fecal.
- Incorporarle si no lo estaba en pequeñas tareas: recoger ropa, colocar la mesa...
- Mantener y promover protocolos sociales.
- Identificar riesgo de caídas, adaptando el domicilio con el objetivo de eliminar las barreras arquitectónicas y adecuar el entorno de la forma más segura posible.

A nivel cognitivo:

- Trabajar en orientación espacial y personal. El paciente presenta desorientación: no sabe bien en qué día, mes, estación... está, por lo que sería conveniente ayudarlo a recordarlo o a que él mismo pueda encontrar dónde mirarlo.
- Sería conveniente situar en lugares bien visibles de la casa relojes, calendarios, fotos o decoración relativa a la época del año en que estamos. La familia puede hacer junto con el paciente, un repaso del día, hora, etc..., que es mientras se le acompaña en el aseo o en el desayuno, haciendo también un pequeño horario de las actividades que se van a realizar ese día. El paciente llegado a esta fase no será capaz de recordar esta información que le damos, por eso es tan importante ir recordándosela y utilizar esas ayudas externas.
- También es posible que el paciente se desoriente en su casa y no encuentre las cosas

por lo que sería importante situar fotos o dibujos representativos de cada una de las habitaciones, armarios, cajones,... en la puerta de estos, para así facilitarle la labor de orientarse en su casa.

- Para que mantenga el mayor tiempo posible el conocimiento de su propio nombre y el de sus familiares y amigos, es importante repasar con él fotos de estas personas cercanas utilizando y repitiendo sus nombres, parentesco, datos importantes o eventos o anécdotas que hayan sucedido con él.
- Se puede llevar un pequeño diario de lo que pasa en el día a día, escrito por el propio paciente o en compañía de sus familiares, y repasar al final del día lo que se ha hecho.
- Conviene que el paciente acuda a un centro especializado donde diferentes profesionales realizarán ejercicios adecuados a esta persona para mantener o mejorar sus capacidades intelectuales, físicas y funcionales.
- Incorpore al día a día: el “BUENOS DÍAS”: lectura de titulares del periódico + menú y actividades del día + reminiscencia de hechos recientes (cosas que ocurrieron el día anterior).
- Trabajar memoria autobiográfica, cálculo elemental y lectoescritura.

▶ Actividades sociales:

- **NO** realizar actividades sociales que puedan aumentar la confusión: viajes, excursiones, fiestas ruidosas, cambios de entorno, cambios de personal, situaciones que no puedan controlar...
- Colocar chapa identificatoria con dirección y teléfono (tarjeta, chip, llevar memoria externa con informes médicos, etc).
- Promocionar contactos sociales cercanos, conocidos y seguros (paseo, ir a misa, visitar familiares, ir a la compra.
- Mantener y promover protocolos sociales.
- El paciente normalmente ya no puede estar solo.

▶ Atención sanitaria:

- Si lo hace dejar de fumar y ser muy prudente con las bebidas alcohólicas. El alcohol y el tabaco empeoran el funcionamiento mental y deben ser evitados.
- Controlar de forma estricta si las padece: diabetes, colesterol, hipertensión...
- Las personas mayores son más vulnerables que los jóvenes: no olvidar las campañas de vacunación.
- Dieta sana y variada. Para prevenir el estreñimiento alimentación rica en fibra y frutas.
- Evitar el sedentarismo, hacer una vida activa y caminar todos los días.
- Consulta periódica para revisar fármacos, do-

- sis necesarias así como la aparición de cualquier efecto secundario. No tomar medicamentos por su cuenta nunca y enseñar a su médico los medicamentos que toma de forma habitual. Hay algunos fármacos que pueden perjudicar la memoria. El paciente requerirá supervisión para que tome sus medicaciones habituales de manera adecuada.
- Su médico le habrá informado de los tratamientos farmacológicos que existen para su enfermedad. Consulte periódicamente con el para revisar las dosis necesarias así como la aparición de cualquier efecto secundario.
 - No obsesionarse con dormir. Normalmente son suficientes las 7 horas. Aunque no las duerma no dejan de ser de descanso.
 - Si nota o le comentan que no ve u oye bien, acudir al especialista. Un buen mantenimiento de las capacidades en los órganos de los sentidos mejorará su funcionamiento cerebral.
 - La higiene dental es importante, comenzando por mantener buenos hábitos de cepillado de dientes o limpieza de prótesis dentales y revisiones periódicas con el dentista para comprobar el estado de la dentadura.

▶ Los servicios sociales y la valoración de la dependencia

- La valoración de dependencia es la puerta de entrada a todos los servicios sociales comunitarios (telealarma, centro de día, plaza residencial, asistencia adomicilio...). Para realizarla se debe poner en contacto con la asistente social de su ayuntamiento

¿Puedo beneficiarme de la ley de dependencia?

- La Ley de Dependencia (aprobada en Diciembre de 2006) es una Ley Universal a la que tienen derecho todos los ciudadanos y ciudadanas españoles que no pueden valerse por sí mismos por encontrarse en situación de dependencia. En algún momento de la enfermedad de Alzheimer el enfermo será dependiente y, por tanto, candidato a beneficiarse de esta ley.

¿Qué es la dependencia?

- La dependencia es aquel “estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, otros apoyos para su autonomía personal”.

Los grados de dependencia estipulados por la Ley de Dependencia son los siguientes:

- **Grado I** o dependencia moderada: personas que necesitan ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria al menos una vez al día (por ejemplo, para comer y beber, controlar los esfínteres, lavarse, vestirse...) o que necesitan ayuda intermitente o limitada para mantener la autonomía personal.
- **Grado II** o dependencia severa: personas que necesitan ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requieren el apoyo permanente de un cuidador, o que necesitan mucha ayuda para mantener la autonomía personal.
- **Grado III** o gran dependencia: personas que necesitan ayuda para realizar diversas actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía, necesitan el apoyo indispensable y continuo de otra persona, o bien que tienen necesidad de ayuda total para mantener la autonomía personal.

▶ Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer de Gipuzkoa. (AFAGI)

Calle Resurrección M^o de Azkue, 32 bajo
20018 Donostia
Telf: 943 297118 – Fax: 943 321977
E-mail: afagi@afagi.org
www.afagi.org

▶ Webs de interés para paciente y cuidador.

1. www.promeplan.com

- **¿Qué es Promeplan?** Se trata de un programa gratuito de apoyo a cuidadores y familiares de enfermos con demencia.
- **¿Qué ofrece?** A través de bloques informativos y módulos con preguntas y respuestas frecuentes, se resumen los aspectos más importantes de la enfermedad. Por ejemplo: Hablemos de demencias, Trastornos de conducta que pueden presentar, Aprendamos a tratarle, Tratamiento no farmacológico de las demencias: la intervención cognitiva, Recursos para los pacientes con demencia, Protección legal de paciente con demencia.

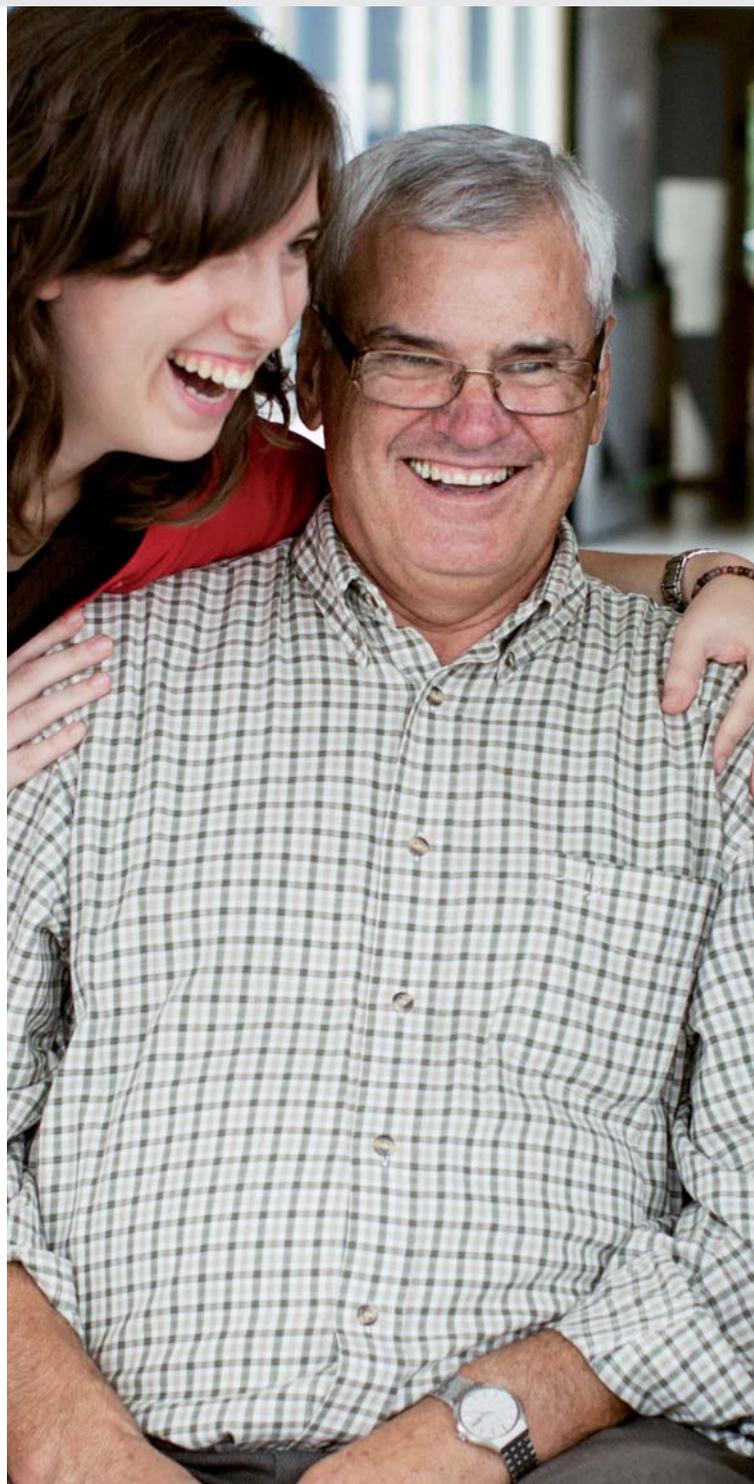
- **¿Cómo acceder?** Basta con entrar en la web www.promeplan.com y darse de alta mediante la contraseña: cuidador.

2. www.knowalzheimer.com

- Es una web donde encontrará información para promover el conocimiento de la enfermedad de Alzheimer y su detección precoz.

3. www.esteve.com/particular/estimulacioncognitiva

- Aquí podrá encontrar cuadernos de ejercicios que están concebidos para que los pacientes con Alzheimer, según el grado de afectación cognitiva y escolarización, puedan realizar estimulación cognitiva en su propio domicilio. Hay tareas de atención, memoria, lenguaje, percepción, razonamiento, cálculo, etc. Se aconseja realizar los ejercicios a la misma hora y en el mismo lugar, y así favorecer un hábito de trabajo. Los familiares deben supervisar la realización de los ejercicios y animar al paciente.



MATIA

FUNDAZIOA

Avanzamos por un bienestar mayor

SERVICIO MATIA ORIENTA

Servicio gratuito

(+34) 943 31 71 23

info@matiafundazioa.net

Síguenos en

