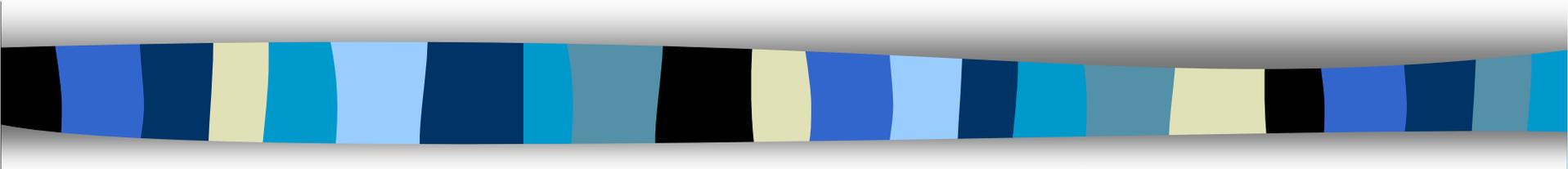
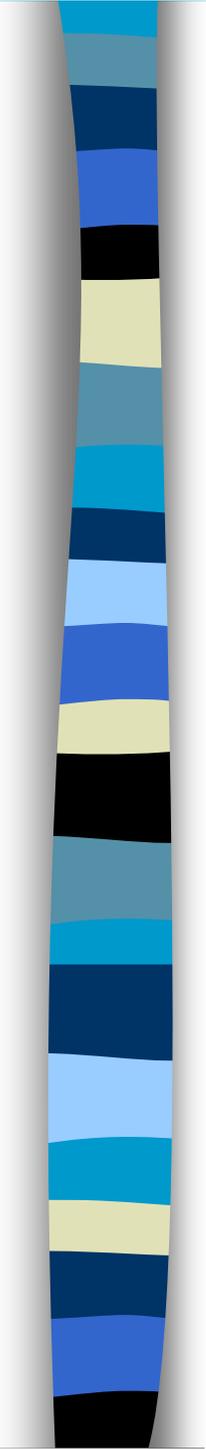


¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER?

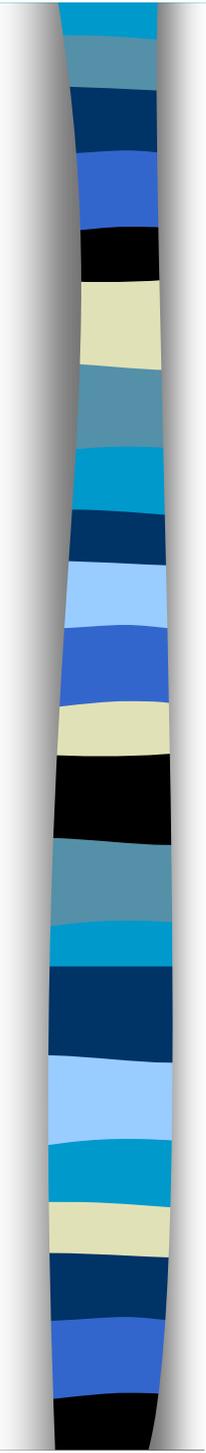


Es una enfermedad neurológica, caracterizada por un deterioro cognitivo, conductual y funcional progresivo e irreversible.



La enfermedad de Alzheimer

- Se caracteriza por una pérdida paulatina de la memoria y razonamiento y con el tiempo de todas las funciones mentales, trastornos de conducta y funcionales
- Sigue un patrón inverso al del aprendizaje
- Es una enfermedad que va destruyendo el cerebro
- El EA se convierte en un extraño conocido



Síntomas de EA

- Inicio gradual y poco llamativo, de difícil diagnóstico al principio.
- Hace saltar la alarma el fallo de memoria.
- Al trastorno de las funciones cognitivas (memoria, orientación, atención, razonamiento, lenguaje...) le siguen los trastornos de conducta (irritabilidad, agitación, hostilidad, conductas inapropiadas, trastornos de sueño, deambulación, gritos cuadros depresivos, alucinaciones, delirios...).
- Al final son personas ausentes, no se reconocen ni a sus seres queridos.

¿Es frecuente?

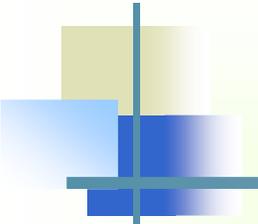
- En España - 800.000 personas padecen la EA y en el mundo 35 millones
- Más frecuente en mujeres (el doble)
- El 75% de las demencias son la EA
- Esta enfermedad conlleva una gran carga emocional, social, y económica para el enfermo y para la familia

¿Cómo se diagnostica?

- ✦ **Biopsia cerebral (definitivo)**
- ✦ **Diagnóstico clínico (probabilidad):**
 - ↑ **Exploración física**
 - ↑ **Exploración neuropsicológica**
 - ↑ **Muy importante el diagnóstico temprano, por el tratamiento**

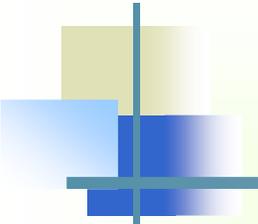
Etiología desconocida

- ↖ Combinación de causas
Genéticas y ambientales
- ↖ Mayor riesgo:
- ↖ El gen APOE
- ↖ Enfermedades vasculares
- ↖ Sobre todo la edad



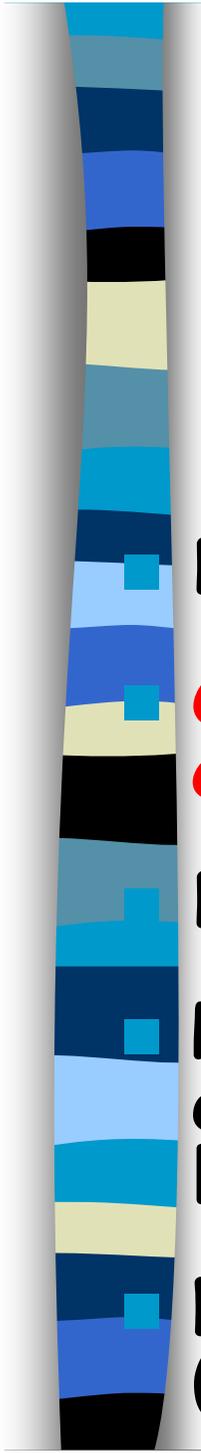
FASE LEVE (1)

- ◆ De 1 a 3 años.
- ◆ Dificultades significativas de las actividades laborales y sociales.
- ◆ Independiente para el autocuidado.
- ◆ La capacidad de juicio relativamente intacto.
- ◆ Suele aparecer apatía, **aislamiento** y falta de iniciativa
- ◆ Puede hallarse una **tonalidad depresiva**



FASE LEVE (2)

- Empiezan aparecer:
- Alteración de la **memoria** reciente con olvidos y despistes.
- Pérdida de la capacidad de **concentración** y falta de interés
- **Desorientación** temporal -espacial.
- Cambios ligeros en la personalidad.
- El **lenguaje** se empobrece.



FASE MODERADA

No puede vivir independientemente.
Necesita algún grado de supervisión para
AVD

■ De 2 a 10 años.

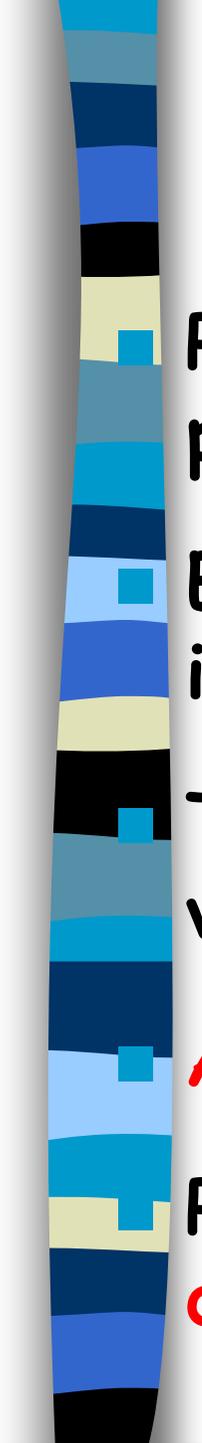
■ Claramente afectadas las funciones cognitivas:

■ Desorientación en el espacio-temporal

■ Pérdida total de la memoria reciente y empieza a extenderse a los recuerdos lejanos.

■ No puede entender instrucciones fáciles (para entender y hacerse entender)

FASE MODERADA



- Pasea sin rumbo fijo (vagabundeo) y puede perderse

- Evita los contactos sociales (puede volverse irritable, no quiere ver a nadie...)

- Tiene problemas de sueño (alteración ritmo vigilia - sueño)

- **Alteraciones del comportamiento**

- Puede continuar con **depresión, ideas delirantes**

FASE SEVERA (1)

- ⊗ De 8 a 12 años
- ⊗ **Totalmente dependiente para todas las AVD** (no puede mantener mínima higiene personal, vida cama - sillón....)
- ⊗ **No reconoce a los familiares ni a él mismo**

FASE SEVERA (2)

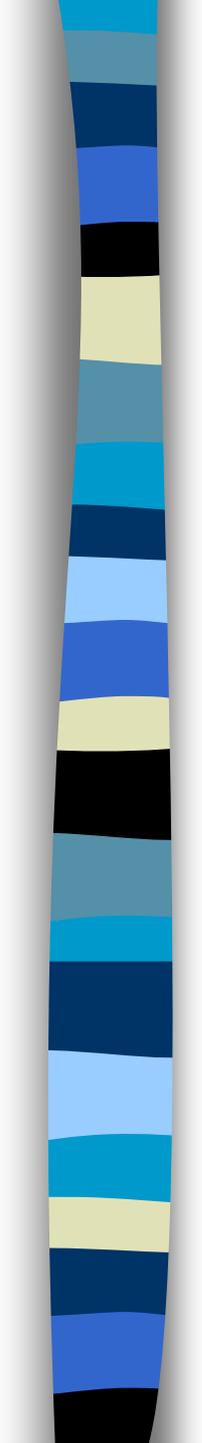
- ≡ Desorientación total
- ≡ Memoria remota muy afectada (no conoce a familiares)
- ≡ Trastorno de la función motora (trastorno de la marcha, riesgo de caídas..)
- ≡ **Incontinencia completa**
- ≡ **Mutismo o habla sin sentido.** En esta fase, continúa percibiendo el afecto y la compañía.
- ≡ Casi siempre aislados.

Pérdidas del enfermo de Alzheimer

- ▢ Competencia cognitiva
- ▢ Competencia funcional
- ▢ Competencia relacional
- ▢ Competencia emotiva

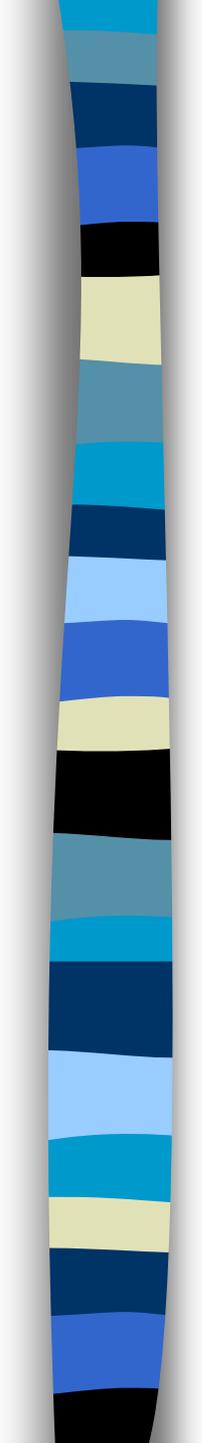
Tratamiento del Enfermo de Alzheimer

- ≡ No se puede curar, pero si tratar los síntomas:
- ≡ Fármacos
- ≡ Psicoestimulación cognitiva, física individual y de grupo
- ≡ TOR y mantenimiento AVD



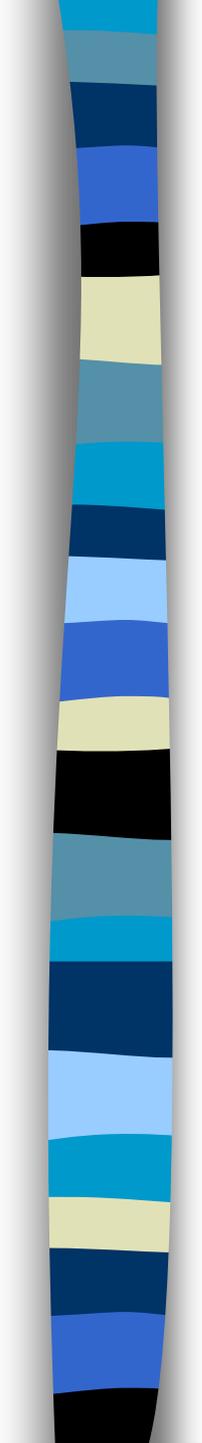
¿POR QUÉ ES IMPORTANTE UNA BUENA COMUNICACIÓN?

- Fomenta la autonomía.
- Muy importante en los 1º momentos transmitir comprensión, pueden utilizar mecanismos de defensa.
- Facilita la adherencia a las indicaciones.
- Reduce sentimientos de ira, irritación.
- Hace sentir mejor al enfermo y al cuidador.
- Mejor instrumento para la psicoestimulación de los procesos cognitivos.



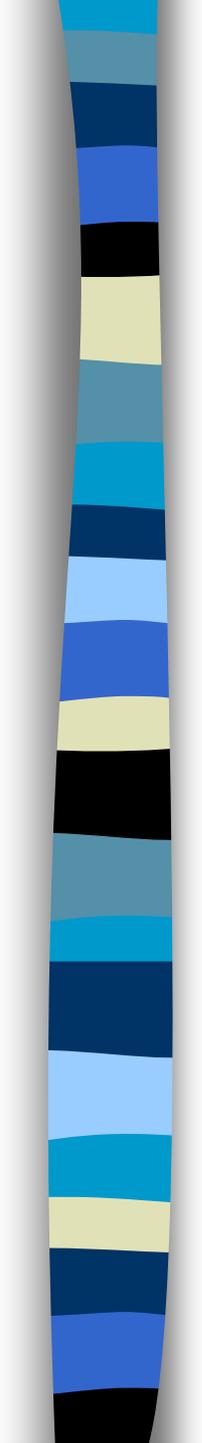
PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN I

- **Los problemas de comunicación se deben a la enfermedad y no a que nos quieran irritar voluntariamente**
- Adecuar nuestra comunicación verbal a su nivel de expresión y comprensión
- Hablar despacio, claro y de forma afectuosa
- Darles tiempo para la respuesta
- Llamarles por su Nombre
- Comunicación no verbal (mirada, sonrisa y el contacto físico)
- Captarles la Atención



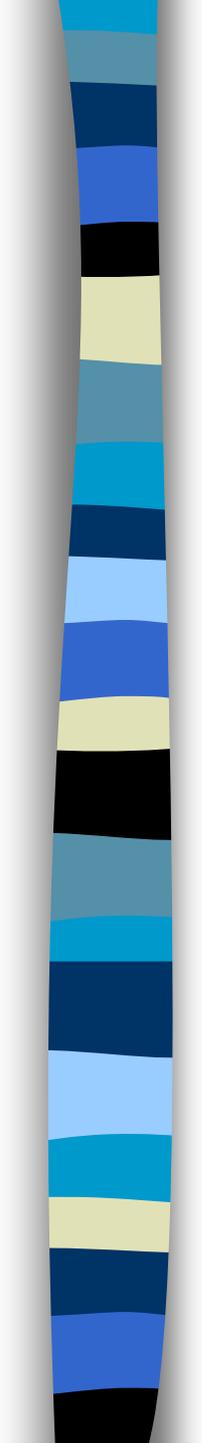
PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN II

- Intentar mantener la calma-desviar la atención (agresividad, alucinaciones, errores)
- No corregir sistemáticamente
- No discutir ni regañarles
- No aplicar la lógica ni el razonamiento
- Frases cortas, directas, familiares y sencillas
- Lenguaje con frases en positivo
- Preguntas cerradas
- No utilizar frases disyuntivas
- Centros de interés



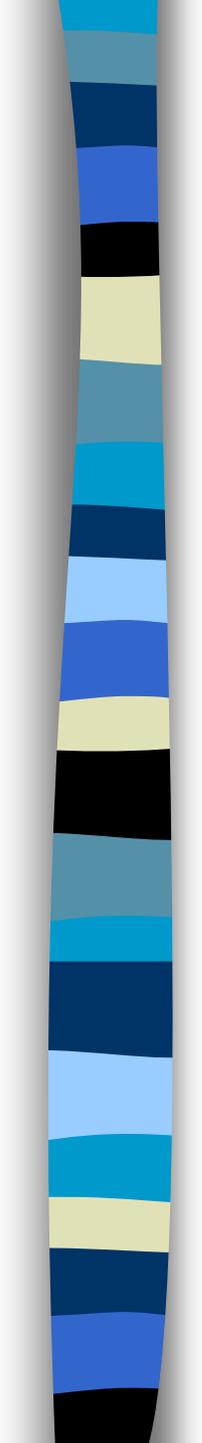
PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN III

- Mantener las funciones que tienen mediante la Repetición.
- Refuerzo positivo.
- Mantenerles ocupados y activos.
- No hacer preguntas sobre cosas que sabemos, mejor recordárselas afirmándolas .
- Trabajar especialmente la MLP y la de reconocimiento.
- Utilizar el humor.



PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN IV

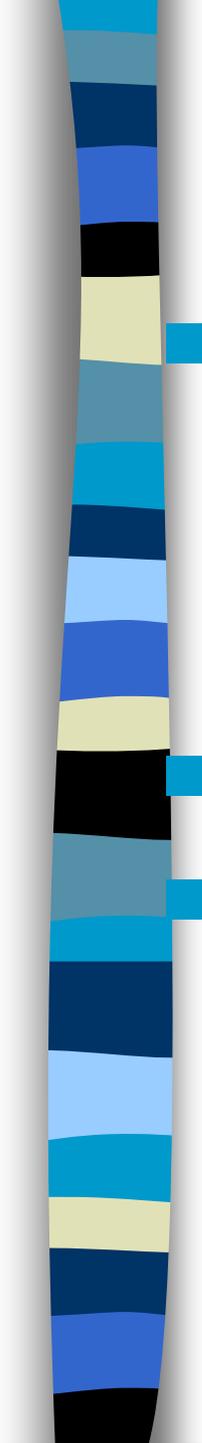
- Señalar con el dedo-darle pistas.
- Reformular.
- Tono de voz medio moderado.
- No decir ¿no te acuerdas?
- Recordarles e informarles de sus acciones presentes, pasadas y futuras.
- Resumiendo: personalizar y empatizar en la relación.



TERAPIA DE ORIENTACIÓN EN LA REALIDAD

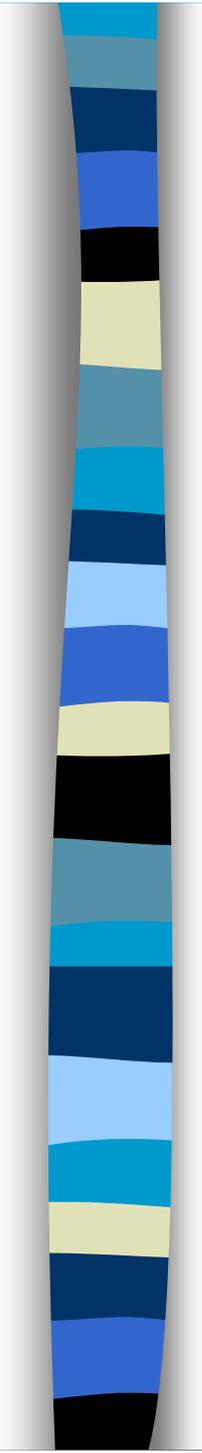
Definición

Modo sencillo y eficaz de ayuda, mediante la psicoestimulación del anciano, en las más diversas situaciones, desde la salud hasta la misma demencia, en las que, por los déficits que le van asaltando, corre el riesgo de ir alejándose de la realidad.



Objetivos

- Frenar el deterioro cognitivo a través de la estimulación de la memoria y de la concentración, intentando mantenerles orientados en el espacio y en el tiempo.
- Mejorar las relaciones con los demás.
- Que se sientan aceptados.



Técnicas

- Repetición de estímulos
- Actitud afectuosa y alegre

Trabajo

- Interdisciplinar

Clases de TOR

- Informal: todo el día
- Formal: grupo

Necesario

- Conocer su vida y respetarles
- Cuidar el lenguaje verbal y no verbal
- Centrarse en ellos