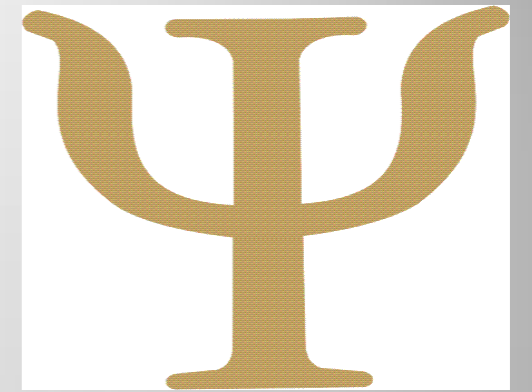




**Centro de  
Humanización  
de la Salud**

**Religiosos Camilos**



# **XV JORNADAS DE ALZHEIMER**

**MANEJO DE SITUACIONES DIFÍCILES**

# SÍNTOMAS

- **Cognitivos**
- **Funcionales**
- **Psíquicos y de comportamiento**

# VAMOS A VER...

---

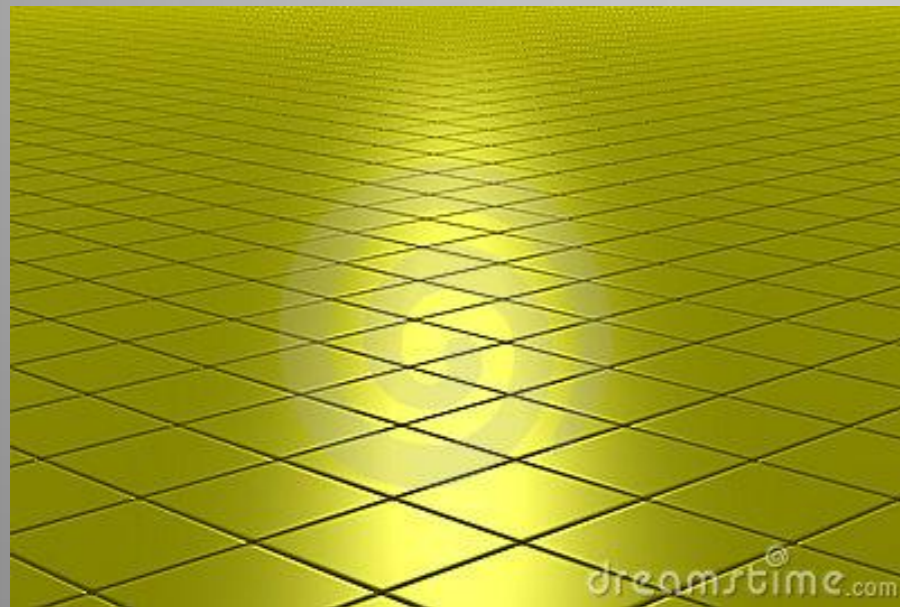
## ÁREAS

1. DEPRESIÓN
2. RIESGO SUICIDIO
3. AGRESIVIDAD
4. VAGABUNDEO
5. ANSIEDAD,  
AGITACIÓN
6. Sd. PSICÓTICOS
7. DUELO

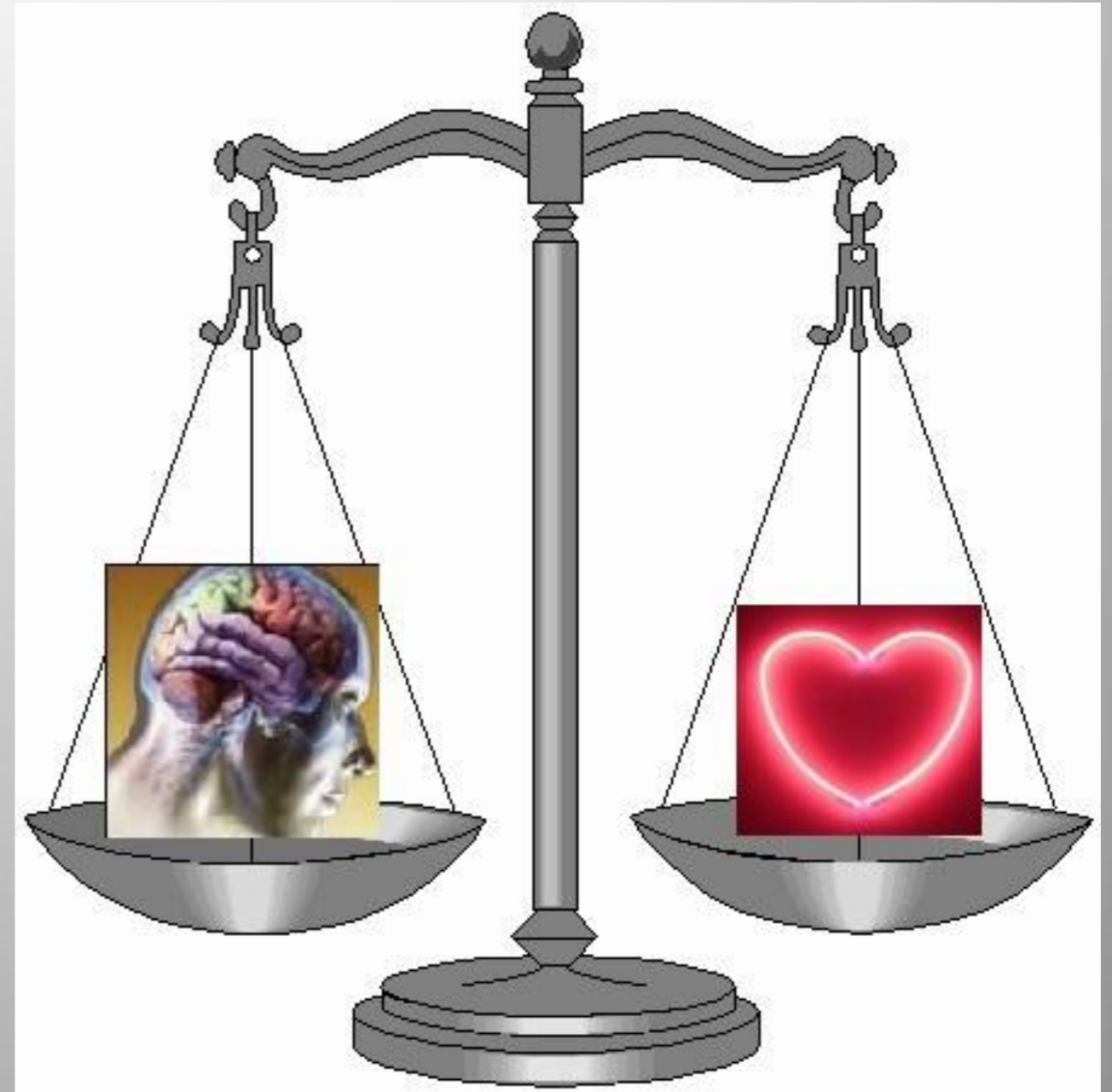
## INTERVIENEN

- MEDICINA
- PSICOLOGÍA
- CUIDADORES
- OTROS...

# EXTERNOS



# INTERNOS



# FACTORES

# Actitudes

- ✓ Respeto
- ✓ Escucha, empatía
- ✓ Integrar
- ✓ Fomentar autonomía
- ✓ Envejecimiento activo

# Habilidades

- ✓ De comunicación
- ✓ Leyes de la conducta
- ✓ Manejo
- ✓ Autocuidado

# DESTREZAS. LEYES DE LA CONDUCTA

---

- Reforzar, elogiar (lo has hecho muy bien)
- Control estimular (punto de luz, seguridad)
- Refocalización perceptiva (distracción)
- Extinción (de la conducta indeseada)
- Comunicación (concreta, descriptiva, sencilla, pausada)
- Aproximación a la meta (pasos sucesivos)
- Poner límites
- Asignación tareas
- Describir, no juzgar. No 'etiquetas'

# DEPRESIÓN

## ¿POR QUÉ?

**Pérdidas  
acumuladas  
Antecedentes  
Enfado, trato brusco  
Sesgos cognitivos  
Institucionalización  
Enfermedad,  
minusvalía**

**Personalidad previa  
Baja tasa refuerzos  
Alta tasa castigos o  
acontecimientos  
desagradables  
Jubilación  
Cambios estilos de  
vida  
Cambios de lugar**

# NO

- Reñir
- Marginar, aislamiento
- *‘lo que tienes que hacer...’*
- Fomentar dependencia
- Censurar sentimientos
- Vanalizar
- Meter prisa

## DEPRESIÓN

# SI

- Señalar logros
- Paso a paso
- Ponernos en su lugar, escuchar
- Actividad gratificante
- Ayuda profesional
- Evaluar centros de interés

## ¿QUÉ HACER?

# **CASO**

# **DEPRESIÓN**

**El marido de PAQUI falleció hace dos semanas. PAQUI está triste, casi todo el día, llora continuamente. “No valgo ya para nada”; no acude a actividades, está aislada. “Más valdría que me muriera”. “Quiero irme con él”. No come apenas, tiene insomnio. No disfruta con nada. No quiere tomar la medicación. Lleva así todo ese tiempo. Se encuentra cansada, desganada. “Me tiraría por un puente...”**

**¿QUÉ HACER? ¿QUIÉN/QUIENES INTERVIENEN?**

# ¿QUIÉN INTERVIENE? ¿CÓMO? ¿CUÁNDO?



# AGRESIVIDAD

NOS INTENTA  
AGREDIR AL  
IRLO A  
CAMBIAR

¿POR  
QUÉ?

¿QUIÉN DEBE INTERVENIR? ¿CÓMO?



## **FACTORES externos**

- **Fármacos o ausencia de**
- **Entorno hipoestimular**
- **Pérdidas**
- **Rigidez normas**
- **Trato despersonalizado**
- **Dependencia**
- **Ruidos, temperatura, masificación...**
- **Control estimular inapropiado**
- **Falta de información**

## **FACTORES internos**

- **Pensamientos**
- **Emociones**
- **Comportamientos**
- **Estados orgánicos**
- **Variables médicas**

# AGRESIVIDAD

- No personalizar
- Fomentar independencia.
- Rutinas diarias
- Elogiarlo
- Actividades agradables

# QUÉ HACER



# AGRESIVIDAD

- *¡Va a acabar conmigo!*
- Le hablo con voz sosegada
- Le dejo que se desahogue, le escucho, le miro a la cara
- *¡Oiga usted!!*
- No te pongas así, tranquilo...
- Lo agarro, me acerco rápidamente a él
- Le informo de lo que vamos a hacer
- Me acerco a él/ella rápidamente
- *¡Te voy a llevar al Director!*
- Le agarro

# QUÉ HACER

- Fomento su independencia
- *Tranquilo, no va conmigo*
- Mantener rutinas diarias
- A veces no le presto atención
- Siempre respondo a la agresividad del anciano
- *¡Pero bueno, pero si eres un canijo/a!*
- No le toco en esos momentos
- Aparto cosas que le dañen
- Me acerco a él/ella rápidamente

# VAGABUNDEO



# VAGABUNDEO

# POR QUÉ

- **Ansiedad**
- **Aburrimiento**
- **Desorientación**
- **Atraer la atención**
- **Dolor, molestias**
- **Déficits sensoriales**



# VAGABUNDEO

# QUÉ HACER

- **Ambiente seguro y agradable**
- **Eliminar barreras**
- **Rutinas y orden**
- **Identificación, señas**
- **Reposo**
- **No prestar atención, a veces**
- **Tareas gratificantes**
- **Ejercicio físico**
- **Hablarle**
- **No obligarle a sentarse**
- **Actividades psicoestimulación**

# **ANSIEDAD, DESORIENTACIÓN POR QUÉ**

**Fases  
intermedias y  
avanzadas  
Necesidad de  
moverse, toca  
objetos,  
insomnio, habla  
solo**

**Sufre porque no  
reconoce lo que era  
familiar.  
No duermen bien y  
deambulan  
No calculan distancias,  
miedo a caerse.  
No aciertan a meter la  
llave.  
No e reconoce ante el  
espejo**

# ANSIEDAD, DESORIENTACIÓN **QUÉ HACER**

**Alarmas, cerrojos**  
**Estimulación adecuada**  
**Que nos ayude**  
**Reorientarlo. Colores**  
**Mismo orden en sus**  
**cosas**  
**Mejor NO espejos**  
**No dejarlos en sitios**  
**peligrosos**  
**Pasamanos, barandillas**

**No obstáculos**  
**Baño (seguridad)**  
**Puntos de luz**  
**No prisas, a su ritmo**  
**Potenciar su**  
**autonomía en ABVSs**  
**Alimentos, cocina**

# **DELIRIOS, ALUCINACIONES QUÉ SON**

**Creencias falsas no basadas en la realidad.**

**El individuo está convencido.**

**Alteran su personalidad.**

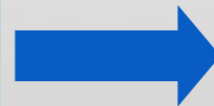
**No sirve la lógica.**

**Están apartados del grupo social de referencia.**

# DELIRIOS...

# los pacientes...

**Sospechan  
Susplicacia  
Temen ser perjudicados  
Ansiedad, angustia,  
agitación  
No empatía para  
entender buenas  
intenciones  
Centrados en sus  
temores  
Rabia, hostilidad  
Rechazan ayuda y  
razonamientos**



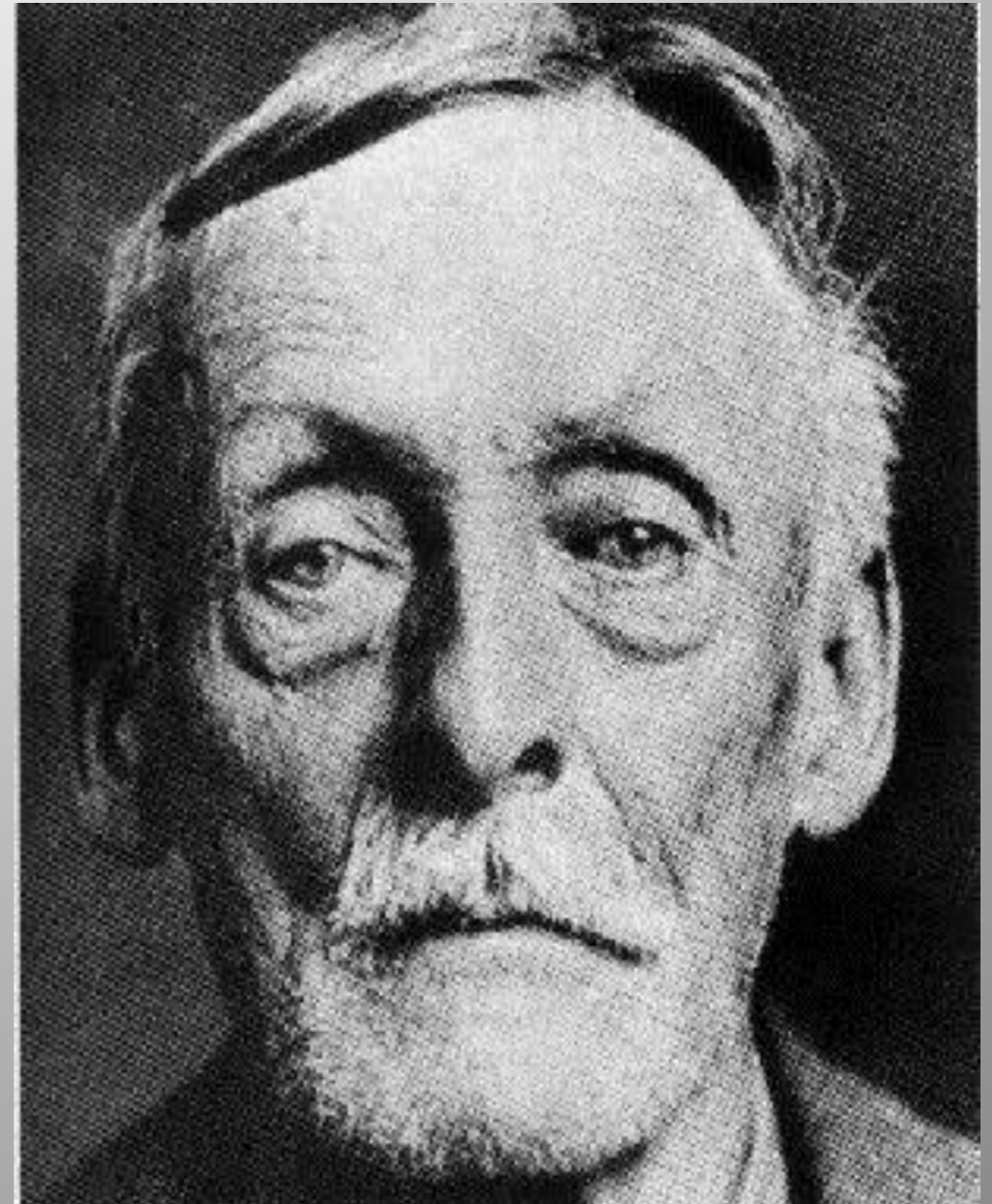
**Cuidadores**

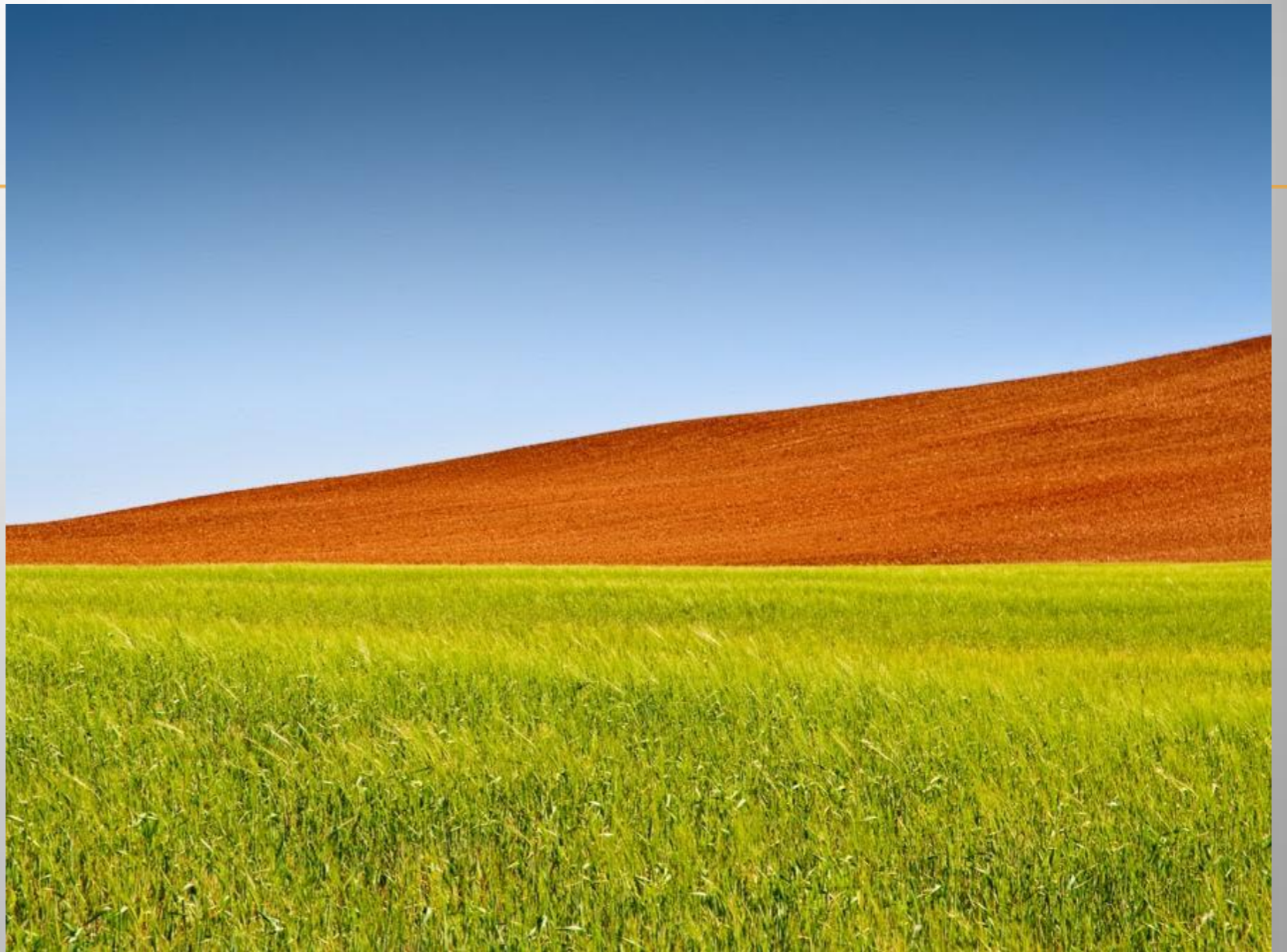


**Estrés  
Cambios  
Enfermedad  
Duelo  
Deterioro cognitivo**

# DELIRIOS, ALUCINACIONES

- **Percepciones sin objeto**
- **Pueden ser conscientes o no de su falsa percepción**
  - **Visuales, táctiles, olfativas, auditivas, gustativas**
  - **Pueden ir unidas a delirios o no**
  - **Visuales: personas, animales**
  - **Auditivas: voces, ruidos**





# DELIRIOS, ALUCINACIONES

**Cómo actuar**

# DELIRIOS...

## Cómo actuar



- Nombre y rol
- Voz cálida, amable
- Nos hacemos cargo
- Demostremos que no ocurre
- Distracción
- Silencio, mejor que una respuesta inapropiada

# DELIRIOS...

## Cómo actuar

**No rebatir sus delirios**

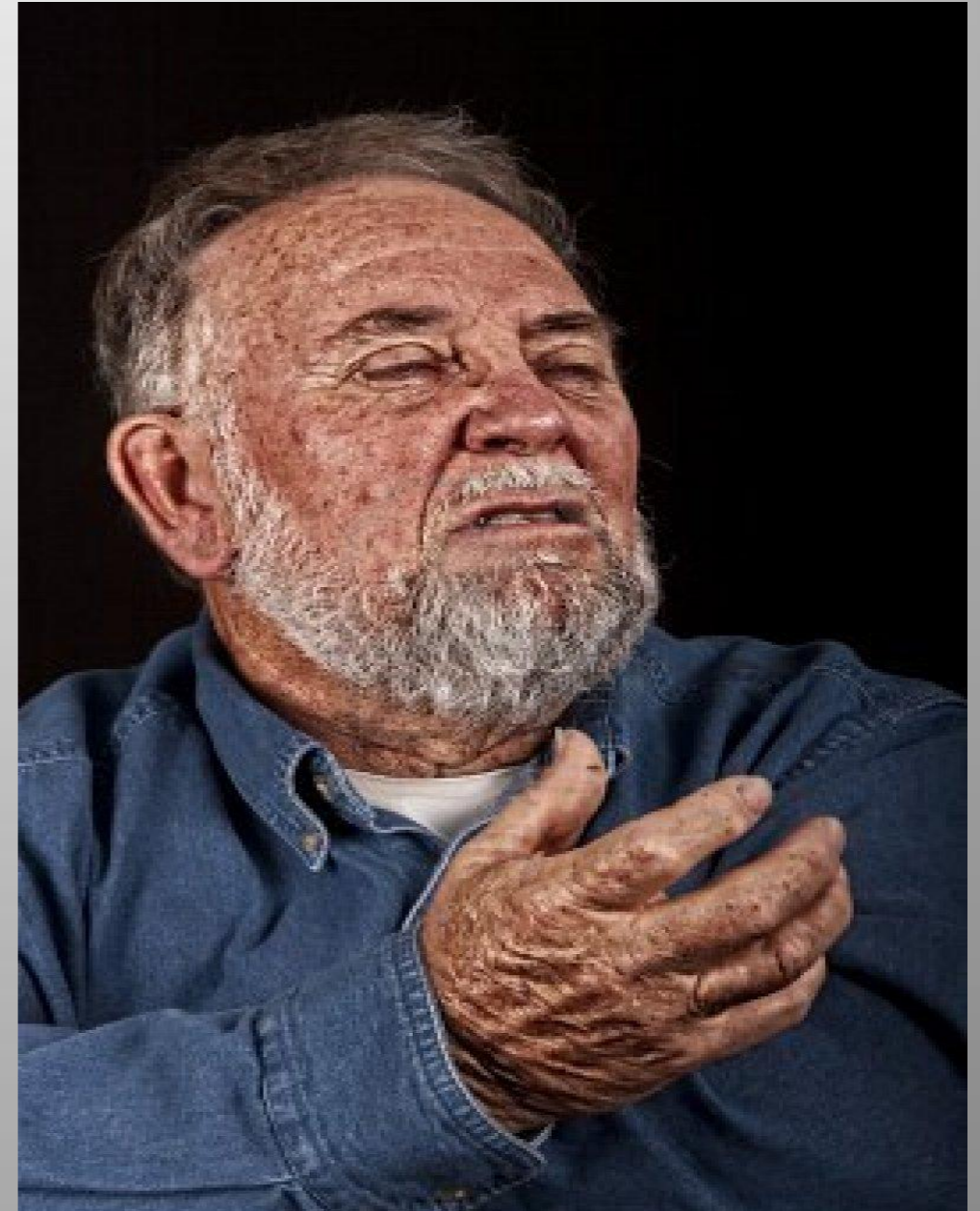
**No seguirle la corriente,  
no engañar**

**Ni acuerdo ni discrepancia:**

**-no le contestes**

**o**

**-dale una respuesta que no  
te comprometa**



# DELIRIOS...

## cómo actuar

- Ajustarnos a la verdad
- Engancharnos a la parte lógica del delirio.
- Dejar que pasen

**“Tu hija es encantadora y a ti te gusta ir arreglada..., a propósito...”**



# DUELO

## los ancianos...

**Pena**  
**Desesperanza**  
**Pensamientos y/ o**  
**deseos de morir**  
**Depresión**  
**Culpa**  
**Síndrome del**  
**superviviente**  
**Ira, rabia**

- \*Más síntomas físicos**
- \*Primer año, más mortalidad**
- \*¿Siente menos dolor?**
- \*Serias repercusiones en algunas pérdidas**



# DUELO

## CONDUCTAS

- ✓ Aislamiento
- ✓ Irritabilidad
- ✓ Inapetencia
- ✓ Insomnio
- ✓ Clinofilia
- ✓ No toman medicación
- ✓ ...

## COGNICIONES

- ✓ Rumiaciones  
excesivas
- ✓ PP catastrofistas
- ✓ Confusión y  
desorientación
- ✓ Idealización
- ✓ Culpabilización
- ...

# Perplejidad, embotamiento, *sock*

- ❖ Pena y dolor intentos
- ❖ "No puede ser verdad"
- ❖ Trastornos digestivos,  
del sueño
- ❖ Conductas paradójicas
- ❖ "Anestesia emocional"
- ❖ Cuadro confusional  
transitorio



# **Rabia y culpa**

- ❖ **Conductas de anhelo de búsqueda ansiosa y reencuentro.**
  - ❖ **Alternancia esperanza-desencanto**
- ❖ **Son signos de la unión y el amor y de la resistencia a la ausencia.**
- ❖ **Retención de objetos, “momificación”, “museo” durante largo tiempo, sería patológico.**
- ❖ **Debemos “devolver” con empatía el significado ‘sano’ de estas conductas (*eso que haces me hace ver cuánto la querías y cómo te duele su ausencia*).**

- ✓ PERSONALIZADO
- ✓ HOLÍSTICO
- ✓ BASE SEGURA EMPÁTICA
- ✓ ¿COMUNICAR O NO AL MAYOR?
- ✓ ESCUCHAR, COMPRENDER
- ✓ DARLE CONFIANZA
- ✓ FACILITAR DESAHOGO
- ✓ EVOCACIONES
- ✓ AYUDARLE A PERDONAR (Y PERDONARSE)
- ✓ CONTACTO, CARICIA...
- ✓ ¿RIESGO SUICIDIO?

# DUELO

## Qué NO hacer

- ✓ “Si necesitas algo, dímelo”
- ✓ “El tiempo todo lo cura”
- ✓ Dejar que “otros” le ayuden
- ✓ “Sé cómo te sientes”
- ✓ “Tienes hijos”
- ✓ Meter prisa
- ✓ Decirle lo qué “tiene” que hacer

## Qué hacer

- ✓ 80 %, escuchar; 20 %, hablar
- ✓ “¿Te puedo ayudar en...?”
- ✓ Esperar altibajos
- ✓ El personal de la institución juega un importante papel
- ✓ Contacto físico adecuado
- ✓ Ser pacientes con la historia de la persona

# PROTOCOLO RIESGO DE SUICIDIO

**DEFINIR**

**TIPOS**

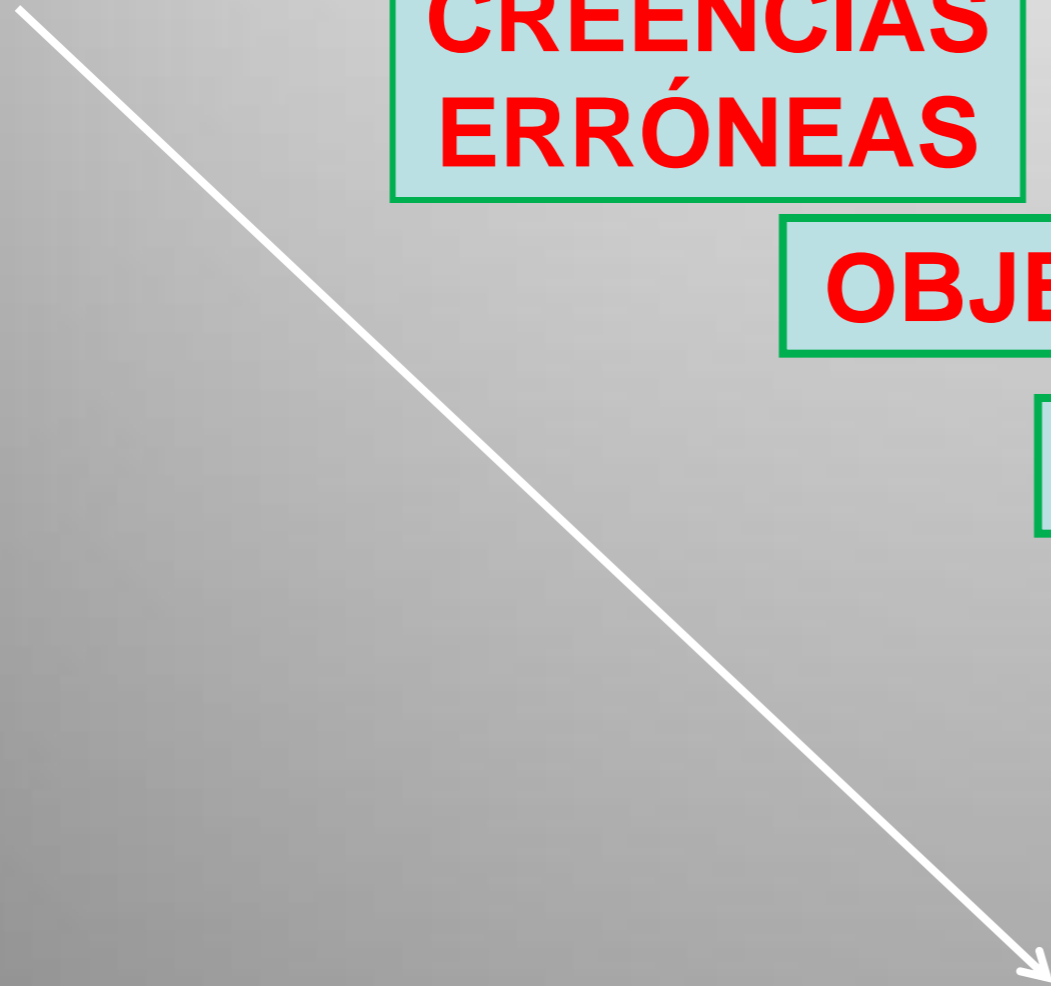
**CREENCIAS  
ERRÓNEAS**

**OBJETIVOS**

**IMPLICADOS**

**PAUTAS DE  
ACTUACIÓN**

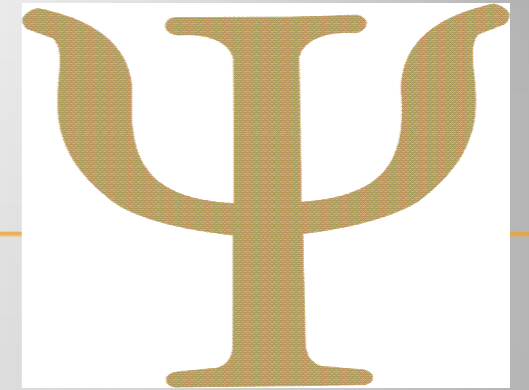
**REGISTROS**





Centro de  
Humanización  
de la Salud

**Religiosos Camilos**



¡¡MUCHAS  
GRACIAS!!