

Tres Cantos  
10/IV/2014

# **XVII JORNADAS DE ALZHEIMER**

## **MANEJO DE SITUACIONES DIFÍCILES**



# Gerontología

Ciencia que estudia lo relacionado con la vejez y el proceso de envejecimiento

## **Varias disciplinas**

- Médicos
- Psicólogos
- Sociólogos
- Etc.

## **Múltiples factores**

- Biológicos
- Psicológicos
- Sociales
- ...

# Vamos a ver...

---

## SITUACIONES

1. **Alzheimer**
2. **Dependencia**
3. **Agresividad**
4. **Vagabundeo**
5. **Delirios, alucinaciones**
6. **Duelo**

## INTERVIENEN

- **MEDICINA**
- **PSICOLOGÍA**
- **CUIDADORES**
- **OTROS...**



# DEMENCIAS

**Pérdida global y progresiva  
de las funciones mentales  
superiores:**

**Lenguaje, orientación,  
memoria, denominación,  
cambios en la forma de ser,  
etc., etc.**



**Enfermedad del  
cerebro, crónica  
y progresiva**

# SÍNTOMAS

- Cognitivos
- Funcionales
- Psíquicos y del comportamiento

# DEMENCIAS

**CORTICAL:** Alzheimer; de Cuerpos de Lewy; Fronto-temporales

**SUBCORTICAL:** En el Parkinson. E. de Huntington, otras

**VASCULARES:** Multiinfarto, infarto local, por isquemia-hipoxia, por hemorragias, otras.

**EXPANSIÓN:** Hidrocefalia, tumores...

**POR INFECCIÓN:** VIH, neurosífilis...

**ENDOCRINAS:** Hipotiroidismo,..

**TÓXICAS:** D. alcohólica, por fármacos...

**TRAUMATISMOS**



# ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

## SE DESCONOCEN LAS CAUSAS

- Alteraciones genéticas
- Otros factores desencadenantes

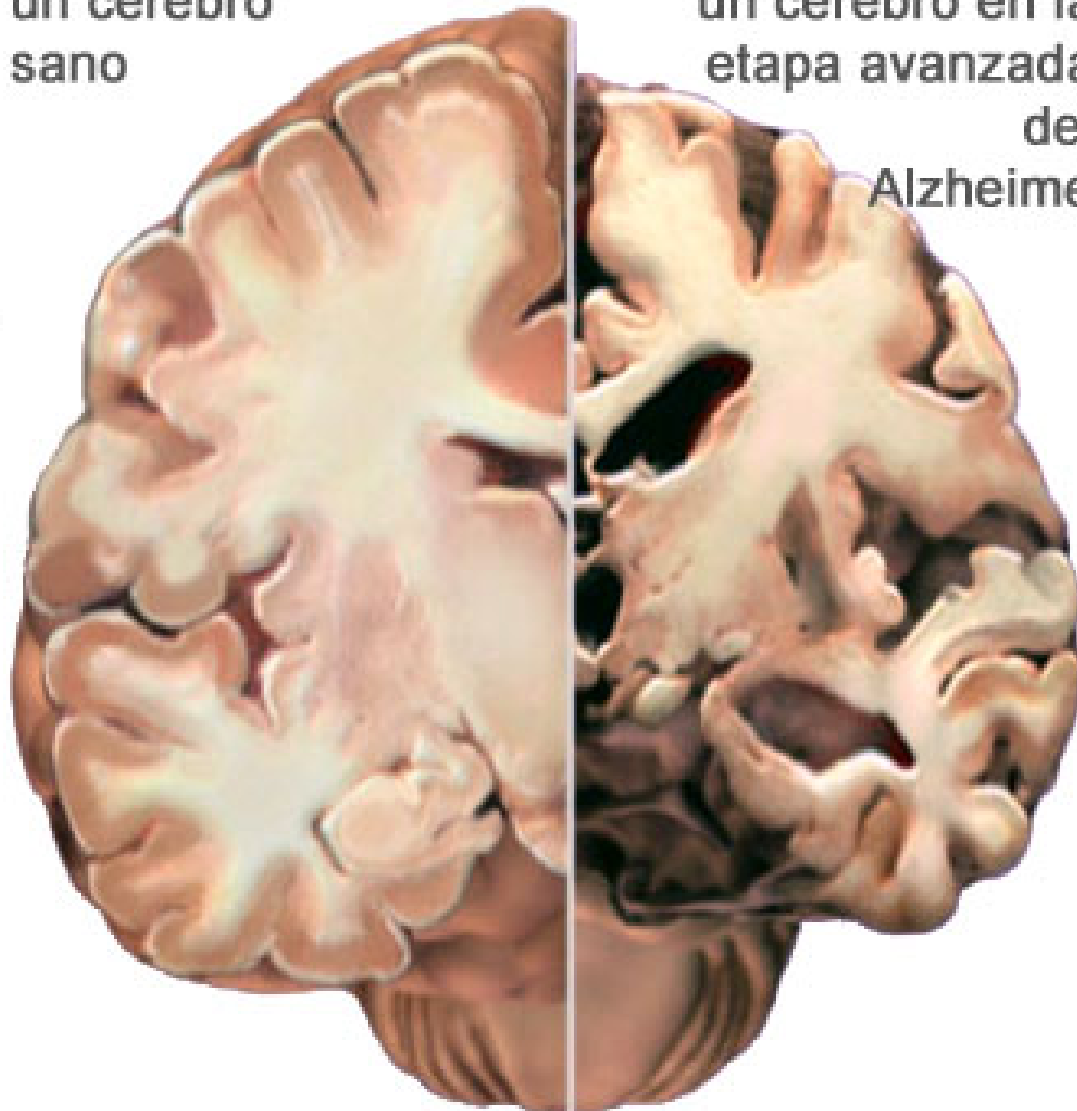


- 1907
- Muerte de neuronas
- Corteza cerebral
- Proteína betaminoide
- Placas seniles
- 65% de las demencias

Ezequiel Sánchez

un cerebro  
sano

un cerebro en la  
etapa avanzada  
del  
Alzheimer



Ezequiel Sánchez



# **FASES DEL ALZHEIMER**

## **Fase inicial**

- 1. Pérdida de memoria, sobre todo hechos recientes>> se deprime/ lo oculta**
- 2. Despreocupado, dejadez**
- 3. Comienza a perder vocabulario**
- 4. Cambios en la personalidad**
- 5. Juicio y comprensión**
- 6. Desorientación ET**
- 7. Quejas somáticas**

# **FASES DEL ALZHEIMER**

## **Fase intermedia**

1. Más pérdida de memoria
2. Desorientación, confusión
3. Empeora la comunicación
4. No comprende
5. Incontinencia
6. Desinhibición
7. Erratismo
8. Pérdida de coordinación
9. Cambios en el estado de ánimo
10. Alucinaciones, paranoias, delirios, depresión

# **FASES DEL ALZHEIMER**

## **Fase final**

- 1. Pérdida total de memoria**
- 2. Depende de los demás para ABVD**
- 3. Incontinencia doble**
- 4. No habla, si lo hace es de forma incoherente, palabras sueltas...**
- 5. Vida cama – sillón o casi**



# DEPENDENCIA - AUTONOMÍA

|             |                               |
|-------------|-------------------------------|
| EL NIÑO     | <b>PROGRESIVA AUTONOMÍA</b>   |
| UN ENFERMO  | <b>DEPENDENCIA TEMPORAL</b>   |
| PSICOLÓGICA | <b>LO CREE ASÍ LA PERSONA</b> |
| UN ANCIANO  | <b>DEPENDENCIA PROGRESIVA</b> |

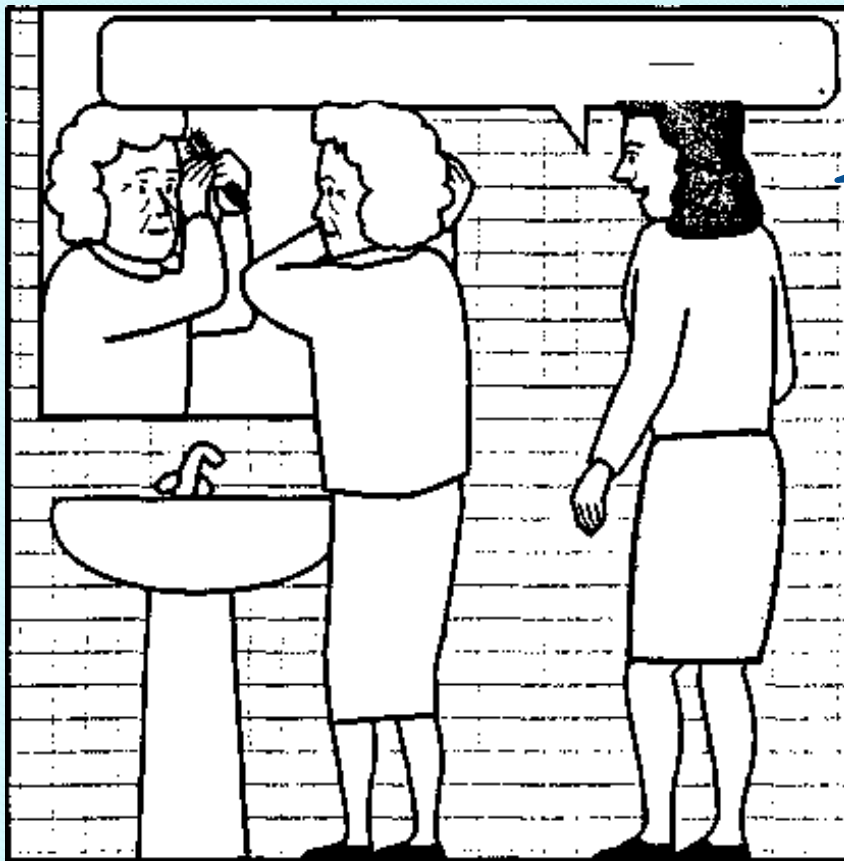
SE TRATA DE FAVORECER LA  
**AUTONOMÍA POSIBLE**

## *¿Qué puede hacer solo/a?*

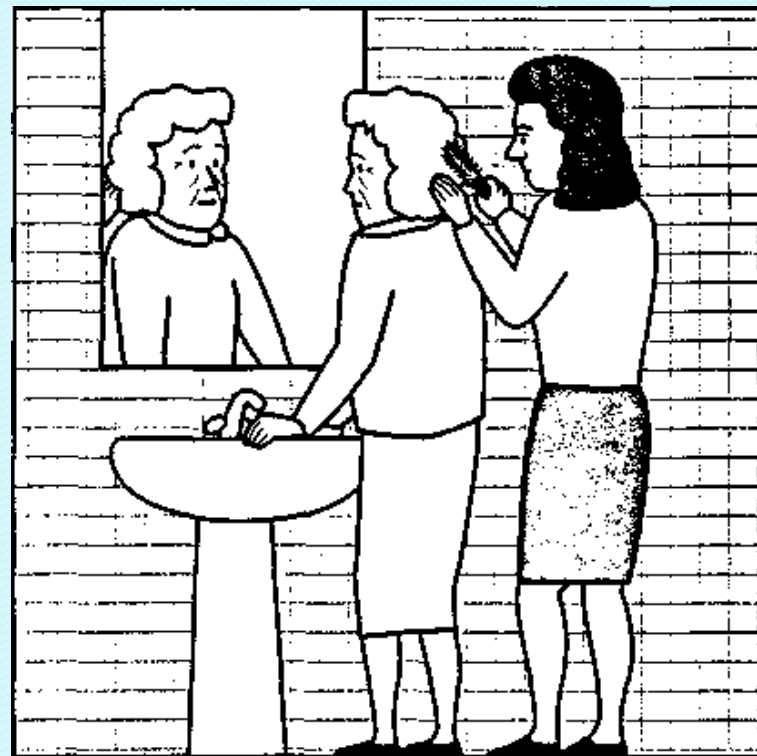
Observar todos los  
pasos de una tarea  
y detectar cuál de  
ellos puede hacer  
por sí mismo/a



# Fomentar la autonomía



Y ahora, péinate,  
yo estoy aquí





### Estrategias:

- Animar y reforzar lo que hace solo
- Recordar que lo hizo antes
- Ayudar en las tareas que le resulten más difíciles
- Colaborar con él/ella para que continúe haciéndolo por sí mismo/a

### Estrategias:

- No responder directamente a las objeciones
- Confianza en sus posibilidades
- Comprensión: “*Sé que te cuesta...*”
- “*Vamos a probar...*”
- Ser constantes

## Estrategias:

- Ayudarle verbalmente (*«Ahora coge la blusa y mete el brazo izquierdo por la manga izquierda».*)
- Ayudarle a empezar (*una palmadita en la espalda, tocarle ligeramente el hombro* )



- Mantener rutinas
- Tener en cuenta sus preferencias (consultar)
- No cambios bruscos
- Hagamos que se sienta útil
- Respetar su intimidad

## Psicoayua

- Simplificación verbal
- Hidratación y nutrición
- Tranquilidad y rutina
- Seguridad medioambiental

## Psicoestimulación

- ✓ Entrenamiento de la memoria
- ✓ Orientación
- ✓ Musicoterapia
- ✓ Refuerzo positivo
- ✓ Ergoterapia
- ✓ Estimulación social y física

## Psicoestimulación

- Estimular capacidades mentales no deterioradas.
- Potenciar las relaciones sociales.
- Aumentar su autonomía y autoestima.
- Minimizar el estrés.



# AGRESIVIDAD



NOS INTENTA  
AGREDIR AL IRLO  
A CAMBIAR

¿POR  
QUÉ?

¿QUIÉN DEBE INTERVENIR? ¿CÓMO?



# AGRESIVIDAD

# POR QUÉ

## FACTORES externos

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

## FACTORES internos

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

# AGRESIVIDAD

# QUÉ HACER

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





# AGRESIVIDAD

# QUÉ HACER

1. Lo dejo que se desahogue, le escucho, le miro a la cara
2. *No te pongas así, tranquilo...*
3. Lo agarro
4. Le informo de lo que vamos a hacer
5. Me acerco a él/ella rápidamente

7. Fomento su independencia
8. *Tranquilo, no va conmigo*
9. Mantener rutinas diarias
10. A veces no le presto atención
11. Siempre respondo a la agresividad del anciano
12. No le toco en esos momentos
13. Aparto cosas que le dañen
14. *¡Va a acabar conmigo!*
15. Le hablo con voz sosegada

# VAGABUNDEO



Ezequiel Sánchez



# 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 estimulantes



# ANSIEDAD, DESORIENTACIÓN

## POR QUÉ

Fases intermedias  
y avanzadas  
Necesidad de  
moverse, toca  
objetos, insomnio,  
habla solo  
No duermen bien y  
deambulan

Sufre porque no  
reconoce lo que era  
familiar.  
No calculan  
distancias, miedo a  
caerse.  
No aciertan a meter  
la llave.  
No se 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**

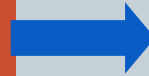
**Creencias falsas no basadas en la realidad.**  
**El individuo está convencido.**  
**Alteran su personalidad.**  
**No sirve la lógica.**  
**Están apartados del grupo social de referencia.**



# DELIRIOS...

# los pacientes...

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



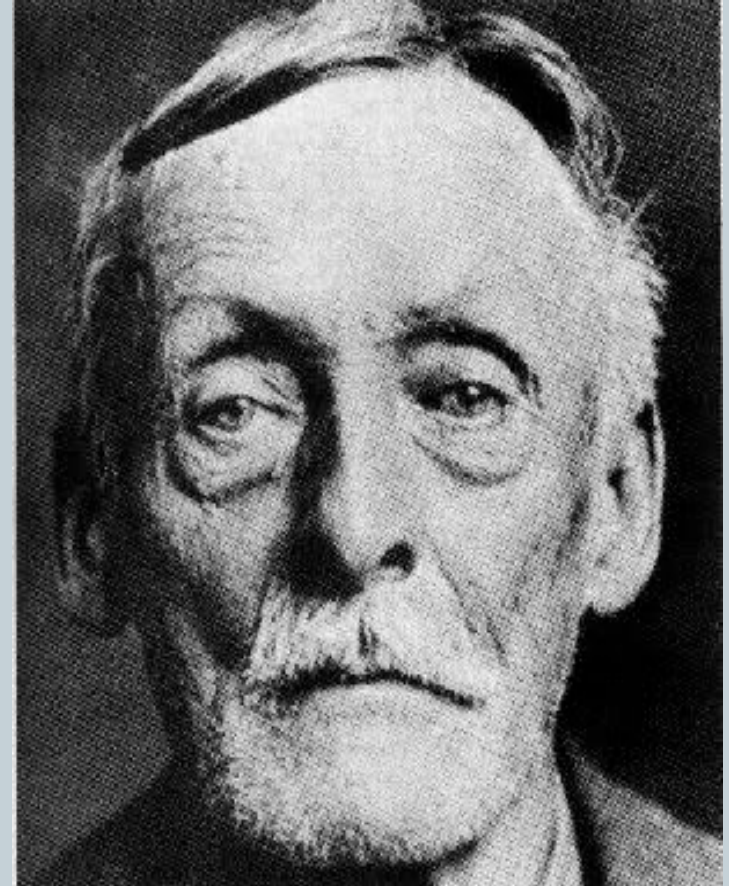
**Cuidadores**



**Estrés**  
**Cambios**  
**Enfermedad**  
**Duelo**  
**Deterioro cognitivo**

# 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...

## 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

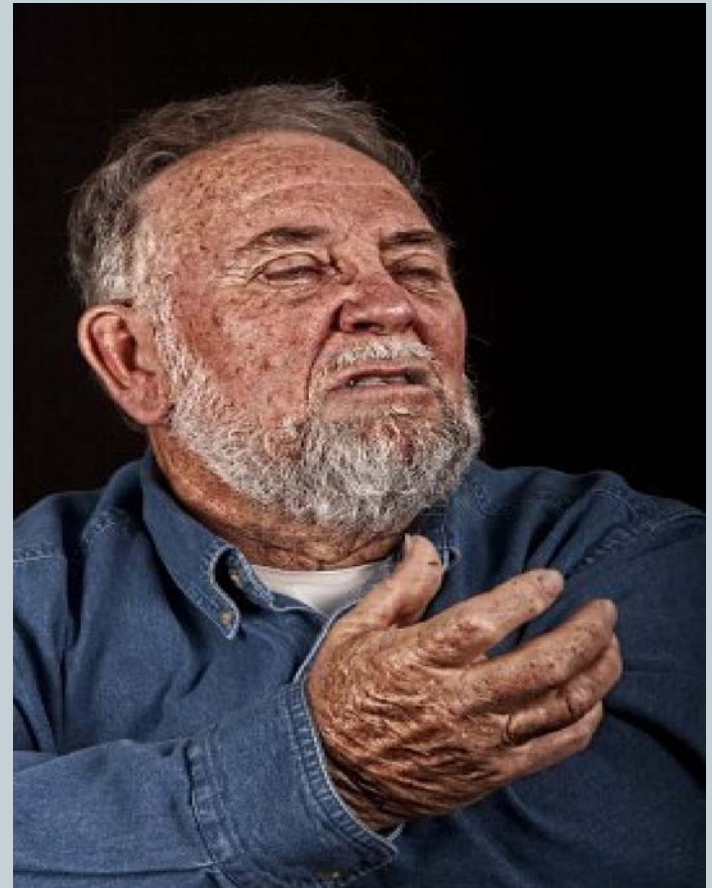
**No rebatir sus delirios**

**No seguirle la corriente,  
no engañar**

**Ni acuerdo ni  
discrepancia:**

**-No le contestes o dale una  
respuesta que no te  
comprometa**

Ezequiel Sánchez





# 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

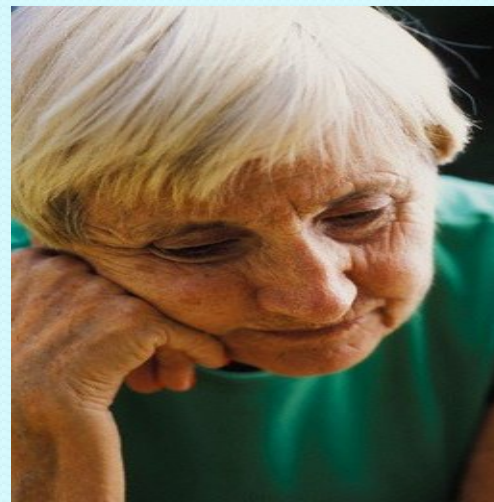
Depresión

Culpa

Síndrome del  
superviviente

Ira, rabia

- \*Más síntomas físicos  
(ancianos)
- \*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
- ✓ Pensamientos  
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





- ❖ 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, CARICIAS...
- ✓ ¿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



¡¡Muchas  
gracias!!