

FICHA PRÁCTICA V: ¿Cómo ayudar al enfermo de Alzheimer?

Por: **Araceli Dorado Arco** Psicóloga

Existen algunas medidas no farmacológicas que pueden ayudar al enfermo de Alzheimer a retrasar lo inevitable. Muchas de estas medidas han demostrado contribuir a mejorar la situación vital, frenar el deterioro progresivo, y ayudan a superar las dificultades con las que diariamente se enfrenta, mediante una reeducación del comportamiento cuando donde sea posible.

En la **FASE INICIAL** de la enfermedad es muy importante **mantenerse activo**. Se debe fomentar las aficiones habituales, la actividad física, excursiones, viajes, labores, costura... Hay que insistir en la lectura, escritura, **pasatiempos que estimulen la atención**, concentración y potencien la memoria.

En esta fase es especialmente importante que se realice alguna **terapia cognitiva**, bien sea a domicilio o en centros especializados de días. Dar responsabilidades también sirve de ayuda: que se encarguen de la compra, de recoger una habitación de la casa etc.

En la **FASE INTERMEDIA O MODERADA** la comunicación con los enfermos es más compleja y por ello debemos usar un **lenguaje más simple y concreto**, con palabras sencillas, de uso coloquial, y frases cortas. Se deben elegir temas de su interés, en los que pueda participar. Es importante mantener el contacto visual y darle el tiempo que necesite para pensar las respuestas. Los gestos y las expresiones corporales pueden ayudar.

En esta fase es importante también **organizar la casa** para facilitar la vida del paciente, esta organización debe ser progresiva puesto que los cambios bruscos provocan desorientación. Hay que procurar cosas como que el armario tenga lo necesario para facilitar la elección de su vestuario, separando la ropa de invierno y verano, hay que simplificar el uso de electrodomésticos que utilice, mantener las cosas de la casa en su sitio habitual para que el enfermo no se confunda.

Es importante recordar la fecha en la que están y disponer de **calendarios o relojes de fácil visualización**. También es útil tener un horario rutinario para cualquier actividad y hacerlas de forma metódica.

En esta fase es muy importante evitar, en la medida de lo posible los cambios domiciliarios ya que agrava notablemente la enfermedad, aunque sean de pocos días (vacaciones, navidades, etc..)

Según avanza la enfermedad avanza el grado de dependencia. Las ayudas deben ir dirigidas a que el paciente esté lo más cómodo posible por ello de debe adaptar la casa a la nueva situación (camas articuladas, sistemas de seguridad para el gas de la cocina, no dejar objetos punzantes o tóxicos a su

alcance, añadir asideros a las paredes del baño, sustituir la bañera por ducha o suprimir muebles o alfombras también puede servir de ayuda). Es útil **identificar al paciente por sí se pierde** (haciéndole llevar en la cartera su nombre y su dirección, o con placas colgadas al cuello en las que ponga su nombre y un teléfono de contacto), ponerle ropa cómoda y vigilar su higiene personal, en esta fase es muy recomendable usar el servicio de teleasistencia.

En la **FASE TERMINAL** de la enfermedad el paciente es totalmente dependiente, generalmente deja de comunicarse y su deterioro cerebral progresivo agravará su fragilidad física. Un resfriado o una leve deshidratación puede empeorar gravemente su situación.

Las complicaciones que irán apareciendo serán generalmente físicas, aunque los trastornos de conducta en forma de agitación, gritos o actitud negativista son en ocasiones los más incómodos.

Aunque el paciente no tenga el lenguaje verbal es importante **mantener el contacto con él**: son importantes las muestras de afecto, las caricias, las sonrisas, el trato cariñoso, el estímulo para que se mueva, escuche música o mire a sus programas favoritos de televisión. Debe **cuidarse su higiene personal**, proteger su piel, evitarse el estreñimiento.

Es frecuente que los enfermos de Alzheimer presenten desnutrición sin que se sepa bien la causa, siendo necesario **adecuar la alimentación a sus necesidades nutricionales** (una persona con una actividad física reducida no tiene por que comer grandes cantidades de comida). No tenemos por qué olvidar los gustos del paciente a la hora de darles de comer o beber y si su salud se lo permite se le puede dar sus comidas favoritas.

Además hay que **recordar hidratar adecuadamente a los pacientes** y en las épocas de más calor o hay una infección intercurrente el paciente necesita más líquidos. La administración de los alimentos también puede ser difícil: en ocasiones tendremos que colocarle sentado o inclinando la cabeza lo suficiente como para que la deglución sea sencilla, a veces es necesario el uso de una sonda nasogástrica para nutrición, aunque en este último caso, solo se utiliza en situación de extrema necesidad.