



# CUIDAR Y CUIDARSE

MANUAL PARA CONVIVIR CON  
UNA PERSONA CON DEMENCIA



# CUIDAR Y CUIDARSE

## Manual para convivir con una persona con demencia

### **Coordinación:**

Sección de Promoción de la Salud y Salud en todas las Políticas del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

### **Autoras:**

Sonia Domínguez Pascual (Sección Promoción de la Salud. ISPLN)  
Amaia Aguas Torres (Sección Promoción de la Salud. ISPLN)  
Maite Calvo Yanguas (Sección Promoción de la Salud. ISPLN)  
Margarita Echauri Ozcoidi (Sección Promoción de la Salud. ISPLN)  
María José Lasanta Sáez (Sección Promoción de la Salud. ISPLN)  
Arantxa Legarra Zubiría (Sección Promoción de la Salud. ISPLN)

### **Revisión y aportaciones:**

Nekane Arraiza (Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial)  
Belén Balda (AFAN)  
Amaia Cabañas (AFAN)  
Luis Escriche (Servicio Efectividad y Seguridad Asistencial)  
Ana Fernández (Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial)  
Belén González (Servicio de Geriatría. CHN)  
Nuria Goñi (Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial)  
Germán Jusué (Gerencia de Salud Mental)  
Montse La Fuente (Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial)  
Rosa Larumbe (Servicio de Neurología. CHN)  
Aurora Lozano (AFAN)  
Nicolás Martínez (Servicio de Geriatría. CHN)  
Lorena Romero (Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial)  
Aurora Villanueva (AFAN)

### **Impresión:**

Linegrafic

### **Financiación:**

Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

### **Depósito Legal:**

DL NA 972-2020

© **Gobierno de Navarra**

# ÍNDICE

■	INTRODUCCIÓN .....	5
■	1. LAS DEMENCIAS	
	▪ Qué son .....	6
	▪ Síntomas y evolución. ....	8
	▪ Convivir con la Demencia. ....	10
■	2. AFRONTAR LA SITUACIÓN	
	▪ Cuidar y cuidarse .....	12
	▪ Tomar decisiones y comunicarse. ....	14
	▪ Consideraciones éticas y legales. ....	16
■	3. CUIDAR A LA PERSONA CON DEMENCIA	
	▪ Qué hacer .....	18
	▪ Manejo de los síntomas conductuales .....	20
	▪ Manejo de los síntomas psicológicos .....	22
	▪ Medicación. ....	24
■	4. CUIDARSE	
	▪ Emociones y sentimientos .....	26
	▪ La propia vida. ....	28
	▪ Vida sana .....	30
	▪ Compartir cuidados. ....	32
■	5. ASOCIACIONES Y RECURSOS SOCIO SANITARIOS.....	34
■	BLOC DE NOTAS.....	36



## INTRODUCCIÓN

La demencia es un problema de gran magnitud por el deterioro que implica para la persona enferma, la dedicación que precisa por parte de quienes le cuidan, el impacto familiar y la escasez de tratamientos eficaces y de recursos de apoyo. Constituye una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores en todo el mundo.

Asumir que alguien cercano tiene una demencia puede ser complejo. No obstante, es importante saber que aunque no se pueda curar, entender la enfermedad y poner en práctica una serie de pautas, harán una vida más fácil.

Los enfermos y las enfermas con demencia son personas con sentimientos y derechos. Su enfermedad les limita para comunicarse y por lo tanto para relacionarse con su entorno, sin embargo escuchan, sienten y pueden tener momentos de lucidez.

Dar valor y protagonismo a la persona, puede contribuir a conservar o aumentar sus habilidades, mejorando su autonomía y autoestima.

En este manual hay información disponible que puede ayudar a entender la enfermedad, a cuidar de la persona que la padece y a cuidarse. Además, hay servicios y personas en nuestro entorno que pueden ofrecernos ayuda y apoyo.

Son enfermedades caracterizadas por una disminución de la capacidad intelectual de la persona, que interfiere en sus actividades sociolaborales. Se debe a que algunas de las neuronas (células del cerebro) se desorganizan, dañan o mueren...

La lesión de las neuronas produce una pérdida de funciones cerebrales de progresión generalmente lenta con alteración de la memoria, el pensamiento y el juicio hasta interferir en las actividades de la vida cotidiana. El deterioro de la función cerebral suele ir acompañado y en ocasiones es precedido por el deterioro del control emocional, el comportamiento social o la motivación.

Es un proceso difícil para quien la padece y también para quienes conviven o se relacionan con él o ella.

Las formas de la demencia son múltiples y diversas. Existen varias clasificaciones: según su manifestación externa (afectación de memoria, del lenguaje...), según que parte del cerebro esté afectada (demencia subcortical, fronto-temporal...) o según su causa (primarias, secundarias a otras enfermedades...).





## Para pensar...

Con lo que me han contado y/o me he informado, diría que la demencia consiste en...

---

---

---

---

---

En el caso de mi familiar con demencia, ¿a qué le afecta?

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Memoria  | <input type="checkbox"/> Comunicación     |
| <input type="checkbox"/> Carácter | <input type="checkbox"/> Comportamiento   |
| <input type="checkbox"/> Ánimo    | <input type="checkbox"/> Cuidado personal |
| <input type="checkbox"/> Pudor    | <input type="checkbox"/> Otros            |
| <input type="checkbox"/> Sueño    | _____                                     |

Lo que más me preocupa es...

---

---

---

---

Lo que más me ayuda a afrontar esta situación es...

---

---

---

---

La demencia afecta a cada persona de manera diferente, dependiendo de la personalidad previa, de cómo sea o haya sido su vida y de cómo le afecte la enfermedad. Los signos y síntomas relacionados con las demencias se suelen dar en tres etapas.

**Etapas tempranas:** a menudo pasa desapercibida, ya que el inicio es progresivo. Los síntomas más comunes incluyen:

- Tendencia al olvido.
- Pérdida de la noción del tiempo.
- No saber dónde se está, incluso en lugares conocidos.
- Repetición de frases o preguntas.

**Etapas intermedias:** los signos y síntomas se vuelven más evidentes. En esta etapa las personas afectadas pueden:

- Empezar a olvidar acontecimientos recientes, así como los nombres de las personas.
- Encontrarse perdidas en su propio hogar.
- Tener cada vez más dificultades para comunicarse.
- Empezar a necesitar ayuda con el aseo y cuidado personal.
- Sufrir cambios de comportamiento, por ejemplo, dar vueltas por la casa o repetir las mismas preguntas.

**Etapas tardías:** en la última etapa de la enfermedad, la dependencia y la inactividad son casi totales. Las alteraciones de la memoria son graves y los síntomas y signos físicos se hacen más evidentes. Los síntomas pueden incluir:

- Una creciente desorientación en el tiempo y lugar.
- Dificultades para reconocer a familiares y amistades.
- Una necesidad cada vez mayor de ayuda para el cuidado personal (alimentación, aseo...).
- Dificultades para caminar.
- Alteraciones del comportamiento.



## Para pensar...

La etapa en la que se encuentra mi familiar es...

---

---

---

---

---

Los síntomas que tiene son...

---

---

---

---

---

---

---

---

Llevo peor...

---

---

---

---

---

Llevo mejor...

---

---

---

---

---

La demencia no es lo mismo que el envejecimiento normal. Cuando se envejece, se tarda más tiempo en procesar la información, se tienen más despistes y fallos de memoria, y las personas se pueden volver más inflexibles y lentas. Pero la demencia es otra cosa, es una enfermedad.

Al inicio, la persona con demencia se puede dar cuenta de sus fallos y limitaciones por lo que suele sentirse desconcertada, vulnerable, insegura, etc. Es importante considerarla, mostrarle cariño, tener en cuenta sus gustos, preferencias y necesidades. Convivir con ella crea incertidumbre, plantea dudas sobre cómo tratarle, qué va a suceder, miedo a las reacciones del entorno, pueden darse conflictos en torno al cuidado, etc. A lo largo del proceso pueden aparecer sentimientos diversos: ternura, tristeza, preocupación, cariño, enfado, tranquilidad, resentimiento, culpa, etc.

De alguna manera cuidar suele afectar a la propia vida y conllevar un exceso de tareas y una sobrecarga emocional. Se trata de que sea una experiencia en la que se cuide lo mejor posible con el menor daño a la propia salud y bienestar. Puede constituir para quien cuida una experiencia de desarrollo personal y satisfacción.

Es fundamental informarse con detalle, en los servicios de salud y sociales, sobre el problema y necesidades de la persona afectada y sobre los servicios de apoyo existentes.

Hay muchas maneras de cuidar. Para la planificación del cuidado, puede hacerse, por ejemplo, una reunión con todas las personas implicadas, convocada y dirigida por algún profesional o familiar menos implicado emocionalmente, para valorar y decidir cómo se quiere cuidar.

Es útil ser conscientes de que la enfermedad suele ser larga, por ello es importante dosificarse para una "carrera de fondo", preparándose para afrontar las distintas fases y situaciones por las que se va a pasando.



## Para pensar...

**El diagnóstico de una enfermedad crónica que afecta a la vida de forma importante siempre tiene un impacto en la persona afectada y en quienes le rodean. He aquí algunos testimonios:**

*“Nos llamó mi hermana y nos juntamos para hablar de la situación de nuestra madre. Sentimos que la estamos “perdiendo”. Lo llevamos a veces mejor y a veces peor. Decidimos acompañarle en el proceso. Nos organizamos”.*

*“Estoy agotada. Conocer el diagnóstico me removió mucho. ¡Pobre madre! Cuánto tiene que sufrir... ¡Con lo que es ella! Y a nosotros ¿qué vida nos espera?”*

*“Me costó, siempre tiendo a resolver sola los problemas que se me presentan, pero me fui al centro de salud y a los servicios sociales, me informaron más de la enfermedad y de posibles recursos a utilizar. Ahora acudo con periodicidad a la Asociación de Familiares de enfermos de Alzheimer, se llama AFAN, y estoy contenta”.*

*“Veíamos que iba perdiendo facultades y que se las componía para disimularlo, no le gusta que le vean así. Por fin aceptó contratar a una persona que le cuida. Nos produce mucha ternura e intentamos tratarle con cariño, pero a veces es tan irritante... Hablamos con la familia y el vecindario para que entiendan cómo está y le den pistas para que sepa con quién habla”.*

### CUESTIONES:

En relación con estos testimonios, identifica y anota las distintas:

#### ▪ Reacciones de la persona con demencia:

---

---

---

---

#### ▪ Reacciones de quienes les rodean:

---

---

---

---

#### ▪ Alternativas que plantean:

---

---

---

---

**Cada persona y cada grupo familiar busca su manera de convivir con la demencia. Hay muchas formas de hacerlo y éstas van cambiando conforme cambia el proceso y las circunstancias.**

Cada persona que cuida vive el cuidado de forma diferente, dependiendo de la situación de la persona cuidada, del soporte familiar, y los servicios de apoyo. A veces se tiende a cuidar mucho y cuidarse poco. Los propios deseos y necesidades pasan a segundo plano. Esto puede ocurrir por distintas razones: preocupación por cuidar bien al familiar, dificultad para compartir los cuidados, la costumbre... el cuidado ocupa tanto que es difícil darse cuenta. Socialmente está bien visto, especialmente en mujeres a las que se suele asociar el rol de cuidar de todas las personas y necesidades familiares.

Los beneficios de cuidarse cuando se cuida de alguien son dobles. Por una parte, mantener el propio bienestar y salud y por otra, el bienestar de la persona cuidada. Si se está bien, se puede atender mejor a la persona enferma y a uno o a una misma.

Las repercusiones de cuidar y no cuidarse pueden ser importantes. La persona que cuida se vuelve más vulnerable por la situación emocional y la sobrecarga de tareas. Si esto ocurre mucho tiempo, puede producir gran estrés y repercutir también de manera negativa sobre la persona con demencia.

El estrés continuado puede causar problemas de salud físicos y psicológicos, como dolores de espalda, de cabeza o de estómago, insomnio, cansancio o agotamiento, pensamientos y sentimientos negativos, nervios, rabia, irritabilidad, tristeza, angustia o dificultades para concentrarse en el trabajo. Estas señales nos indican que la persona cuidadora no puede más. Por eso, en esta situación es útil intentar equilibrar el cuidar con el cuidarse, atendiendo al familiar, pero sin olvidar el respeto a nuestra propia vida y necesidades.

Es importante apreciarnos y valorar el trabajo de cuidado que hacemos, aceptar todos nuestros sentimientos, positivos y negativos, dedicar algún tiempo a nuestro proyecto de vida: aficiones, gustos, deseos y procurarnos cosas gratificantes, premios, momentos de placer y satisfacción y cuidar nuestras relaciones sin aislarnos.





## Para pensar...

**Algunas señales de alarma de que necesitamos cuidarnos más son las siguientes. Marca con una cruz si te ocurre alguna de ellas:**

- Problemas con el sueño
- Pérdida o aumento del apetito
- Consumo excesivo de tabaco, alcohol o medicamentos
- Cansancio continuado, desinterés por las cosas
- Enfadarse más fácil, dar mucha importancia a pequeñas cosas
- Dolores de espalda, de cabeza, palpitaciones, molestias digestivas
- Otras \_\_\_\_\_

**Cuidarnos es útil para nuestro bienestar y el de quien cuidamos. Es importante atender a nuestras necesidades. En tu caso, ¿qué necesidades tienes?**

- Más tiempo con mi pareja, mis hijas o hijos
- Escucha y comprensión, valoración
- Hacer ejercicio físico
- Tiempo para: divertirme, aficiones, amistades
- Relajarme y despreocuparme
- Dedicar tiempo a mis relaciones sexuales
- Otras \_\_\_\_\_

**A veces, las personas que cuidan comentan algunas cosas que dificultan el que se cuiden a sí mismas: ¿Cuáles crees que son tus dificultades para cuidarte un poco más?**

---

---

---

Tenemos muchas capacidades personales para afrontar la vida. Dos de ellas son muy útiles cuando se cuida: tomar decisiones pensadas y comunicarse de forma adecuada.

### *Tomar decisiones*

Cuando se cuida, existen a lo largo del tiempo muchas situaciones sobre las que tomar decisiones, sobre cómo cuidar o cómo cuidarse: organizar los cuidados, la distribución del tiempo personal, los recursos de apoyo, etc. Es importante tener un plan para cuidar y cuidarse. Tomar decisiones de manera pensada, racional, suele ayudar, teniendo en cuenta que cualquier decisión que se tome, es la mejor que se puede tomar en ese momento, hecha desde el amor y el cariño a esa persona. No hay decisiones irreversibles.

### *La comunicación*

Hablamos de comunicación útil cuando sirve a las personas que se comunican a entenderse y relacionarse mejor.

En la comunicación, recogemos y emitimos mensajes, de forma tanto verbal como no verbal (gestos, tono de voz...). Algo importante a saber es que nunca dos personas ven, entienden, interpretan ni viven las cosas de la misma manera. Es útil escuchar con atención los mensajes, comprobando que hemos entendido bien e intentar saber y expresar de forma clara lo que se quiere decir.

Cuando se cuida, la comunicación la necesitamos para comprender y apoyar a quien cuidamos, pero conforme avanza la demencia la propia enfermedad la hace muy difícil. La comunicación no verbal es fundamental (una sonrisa, un abrazo, un gesto...) y también intentar comprender sus sentimientos, cómo vive las situaciones, hablar con voz tranquila, frases cortas y desde un lenguaje en positivo, sin intentar razonar cuando la enfermedad ya no se lo permite y contestando a sus preguntas las veces que se precise, siempre que no sea sobre asuntos dolorosos (entonces mejor, emplear la distracción o reorientación).

La comunicación es también muy útil para relacionarnos y entendernos con familiares, amistades y profesionales. Es importante hacer una comunicación asertiva, es decir, utilizar mensajes claros, hablar de lo que me pasa, siento, quiero, pido, etc., en primera persona (me parece que, siento, quiero...) sin juzgar o insultar a la otra persona (comunicación agresiva) y sin hacerme de menos o desoyendo lo propios derechos (comunicación pasiva).



## Para pensar...

**Se trata de leer y pensar sobre tres formas de comunicarse en este caso:** Elena queda un día con sus hermanos para ver si se pueden compartir de otra manera los cuidados de su madre.

Les dice:

**Forma 1 (comunicación agresiva):** *“Ya estoy harta, no puedo más, siempre igual. Sois unos caraduras, no aparecéis más que de visita. Por vuestra culpa estoy agotada y tengo la espalda hecha polvo”*

**Forma 2 (comunicación pasiva):** *“Ya sé que trabajáis mucho, pero quizás, algún rato podíais echarme una mano para cuidar a la madre. Ya sé que me toca, pero...”*

**Forma 3 (comunicación asertiva):** *“Estoy muy cansada. El cuidado de nuestra madre me está desbordando y necesito ayuda... Necesito tiempo para mí y para estar con mi familia. Sé que andáis ocupados, pero os pido vuestra colaboración, ¿cómo lo veis?”*

**¿Qué forma de comunicación creéis que puede facilitar más a Elena conseguir la ayuda de sus hermanos y no estropear las relaciones? ¿Por qué?**

---

---

---

---

La pérdida de memoria y los cambios de conducta pueden ser el motivo de que la persona vea limitada su competencia en la toma de decisiones, es decir, presente dificultades para gestionar aspectos personales, legales y/o financieros.

Ante una persona con demencia en la familia es necesario, mientras conserva sus capacidades, valorar con ella algunos aspectos como:

- Planificar anticipadamente las decisiones con la persona enferma para su futuro, explorando e identificando sus valores y preferencias. Esto disminuiría la presión que sino, podría recaer sobre la familia.
- Redactar el Documento de Voluntades Anticipadas o Instrucciones Previas, recogiendo así los deseos de las personas en cuanto a actuaciones sanitarias para cuando no puedan expresar su voluntad.
- Avisar de que va a suceder una disminución de alguna habilidades, como por ejemplo la de conducir, a fin de planificar con tiempo una alternativa, para facilitar la progresiva toma de conciencia.
- Realizar poderes notariales para poder ocuparse de los asuntos económicos o administrativos cuando llegue el momento de que la persona enferma no pueda hacerse cargo.
- Valorar el inicio del procedimiento judicial de “modificación de la capacidad de obrar”, para adoptar medidas de protección y apoyo según las circunstancias. Lo mejor es hacerlo en las primeras fases de la enfermedad, cuando todavía la persona mantiene capacidad suficiente para delegar en otras personas con plena consciencia de las implicaciones de esta decisión.

El asesoramiento profesional, por parte de los equipos de salud, servicios sociales o jurídicos de la zona, puede ser de gran ayuda para conocer qué opciones legales son las más adecuadas en cada caso.





## Para pensar...

**Enumera qué aspectos te gustaría planificar anticipadamente con tu familiar mientras conserve sus capacidades:**

- Económicos
- Vivir en casa o residencia
- Medidas terapéuticas extraordinarias
- Entierro, actos funerarios
- Otras \_\_\_\_\_

**Respetando siempre las competencias que la persona mantenga, valora dentro de los aspectos que consideras relevantes, que actuaciones crees que pueden ser útiles para planificar con tu familiar:**

- Cuidar el contexto (ausencia de ruidos, conversaciones sin mucha gente, hablar solo una persona a la vez...)
- Dirigirnos a ella siempre como a una persona adulta, evitando infantilizarla.
- No hablar de ella delante suya como si no se enterase de nada.
- Mientras se pueda, llegar a acuerdos con ella sobre las cuestiones que le atañen, permitiendo por ejemplo que maneje cierta parte de los temas económicos, en la medida que no resulte un riesgo.
- Llegar a acuerdos en fases iniciales. Ver si hay otras alternativas posibles, antes de optar a otro tipo de protección legal como la inhabilitación o incapacitación.
- Otras \_\_\_\_\_

**En tu situación, ¿qué aspectos te parecen más factibles? Piensa en las dificultades que puedan surgir y en qué alternativas puedes poner en marcha.**

---

---

---

En las primeras etapas, la persona enferma no necesitará supervisión constante y podrá llevar una vida prácticamente normal. Puede ayudar seguir ciertas rutinas básicas en el cuidado.

Es aconsejable que el entorno cercano del paciente conozca la situación para que no se extrañen si observan cambios en el comportamiento de la persona enferma. No obstante, procurar preservar su privacidad. Al principio, conviene consensuar con la persona enferma sobre a quién se va a informar.

Conforme avance la enfermedad las responsabilidades de la persona que cuida irán en aumento desde ocuparse de asuntos económicos o administrativos hasta ayudarle a comer y asearse.

Cuando la capacidad de comunicación y de entendimiento empiece a verse afectada se necesitará tener mucha paciencia para poder llevar la situación.

El momento del aseo suele ser uno de los más estresantes para la persona enferma y para la persona que cuida. Es imprescindible preservar su intimidad en la medida de lo posible y realizar el aseo con discreción y sensibilidad.

La agresividad suele ser otro de los síntomas de la demencia. Tratar de mantener la calma y recordar que la persona enferma no lo hace para fastidiar. Regañar no ayuda a controlar la situación.

Si intenta controlar o cambiar su comportamiento, es muy probable que fracase o que la persona enferma oponga resistencia. Intentar adaptarse al comportamiento; no tratar de controlarlo.

El método que ha funcionado hoy quizá no funcione mañana. Manejar los comportamientos difíciles es emplear estrategias creativas y flexibles. También ayuda no tomarse las cosas personalmente y mantener el sentido del humor.



## Para pensar...

¿Qué tipos de cuidados realizas? (marca con una cruz) :

- Aseo
  - Alimentación
  - Vestido
  - Levantar y acostar
  - Tareas domésticas: Compra, preparar la comida, lavado y planchado de la ropa, limpieza
  - Movilización: deambulación, traslados
  - Económico
  - Administrativo
  - Acompañamiento a las citas sanitarias
  - Otros
- 

¿Cuáles hago más a gusto o cuáles me cuestan menos esfuerzo?

---

---

---

---

¿Qué situación es la que más me cuesta manejar?

---

---

---

---

¿Cómo podría manejarla de forma que me afectase menos?

---

---

---

---

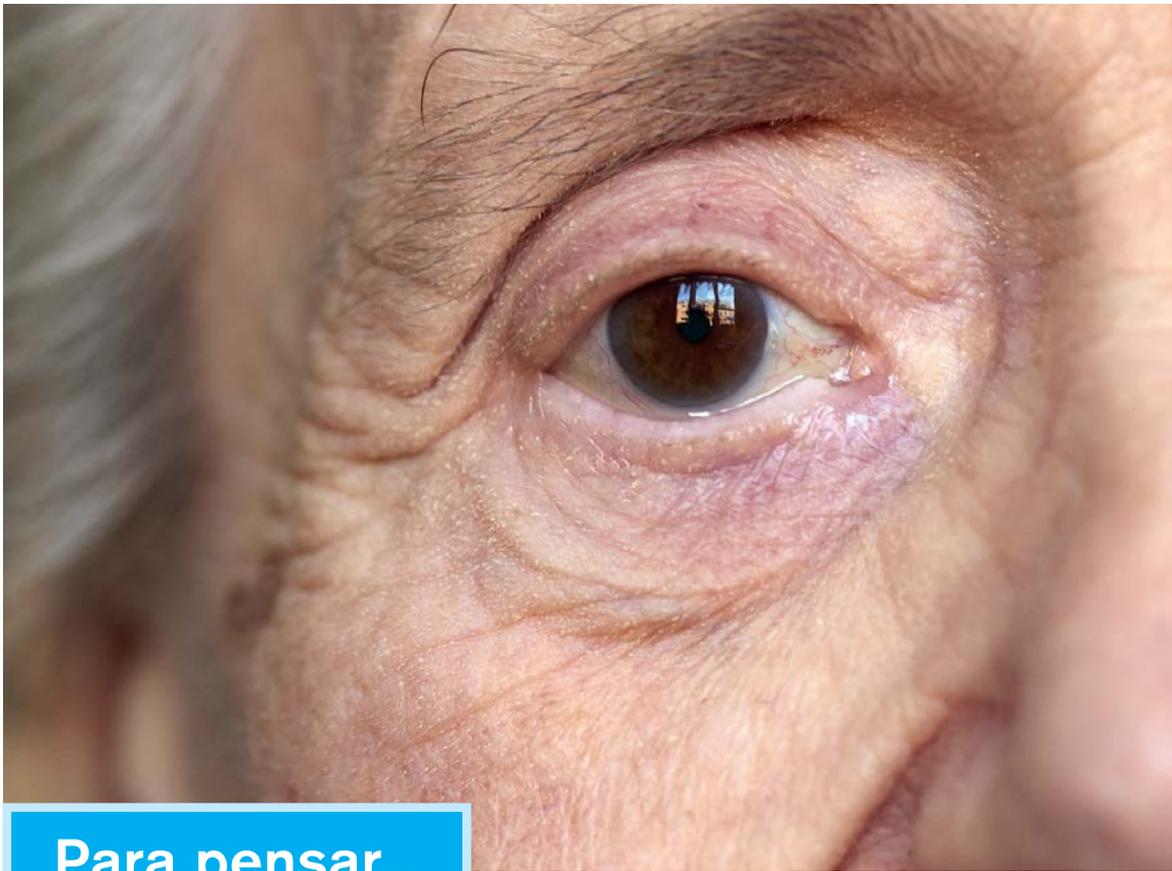
Las demencias no solo constituyen un problema a nivel de la memoria, sino que también conllevan una serie de síntomas que pueden clasificarse en conductuales y psicológicos.

La pérdida progresiva de la capacidad de la persona enferma para cuidar de sí misma puede ser difícil de llevar y manejar, pero lo que más dificulta el cuidado es combinar este aumento de la necesidad de cuidados, con la presencia de síntomas que afectan a su manera de actuar.

Los síntomas conductuales que se pueden dar con más frecuencia son: la agitación, la agresividad, el enfado, la pérdida y ocultación de objetos, los actos repetitivos, los comportamientos sexuales inapropiados, la resistencia a los cuidados, el vagabundeo y la alteración al sueño.

### *Recomendaciones*

- Tratar de mantener al paciente alejado de situaciones y personas que le provoquen agitación o enfado.
- Hablarle despacio, con tono de voz adecuado y sugerirle hacer algo que le resulte agradable.
- Establecer un entorno sin excesivos estímulos, sin ruidos desagradables y discusiones.
- Mantener un orden en casa y tener cerrados determinados espacios para limitar el acceso a dinero, objetos de valor...
- Contestar a la misma pregunta varias veces, evitando ignorarle o intentar razonar.
- Buscar un cambio de actividad proponiéndole algo para mirar, oír o hacer.
- Evitar solicitar tareas que estén fuera del alcance de sus capacidades físicas o mentales. Respetar sus ritmos sin forzar a realizar actividades.
- Identificar a la persona enferma, por si se pierde, (nombre, dirección, teléfono de una persona de referencia) mediante una tarjeta en su cartera, una pulsera identificativa o dispositivos de localización GPS.
- Orientar al paciente (decirle dónde se encuentra, si falta poco para comer o cenar, colocar letreros...).
- Mantener una actividad diurna y evitar las actividades estimulantes a última hora de la tarde.



**Para pensar...**

*SÍNTOMAS*

- Agitación/Agresividad
- Enfado
- Pérdida y ocultación de objetos
- Actos repetitivos
- Comportamientos sexuales inapropiados
- Resistencia a los cuidados
- Vagabundeo
- Alteración del sueño

**De los anteriores síntomas conductuales, anota las recomendaciones que empleas o crees que podrías emplear en tu situación:**

---

---

---

---

---

---

---

---

Por otro lado, los síntomas psicológicos que afectan a la percepción, pensamiento y el ánimo. Los que se pueden dar con más frecuencia son: los delirios, las alucinaciones, las identificaciones erróneas, los cambios de estado de ánimo, la tristeza, la apatía y la ansiedad.

### *Recomendaciones*

- Reaccionar con calma y decirle que todo está bajo control.
- Evitar rebatir, razonar o ignorar a la persona enferma.
- Intentar dar respuestas neutras sin comprometerse.
- Si no nos reconoce, es importante que nos identifiquemos.
- Distraer a la persona, establecer un entorno tranquilo.
- Evitar estimularle, tanto en exceso como en defecto.
- Animarle a que no se aíse, facilitar un entorno alegre y luminoso.
- Proponerle actividades con las que se sienta útil, tareas sencillas que le entretengan y ocupen (quitar el polvo, secar los cubiertos, recortar papel...).
- Si abandona una tarea al poco tiempo, es mejor no increparle, sino felicitarle por lo que ha hecho.
- Determinar si existe alguna causa que esté provocando la ansiedad y si es posible evitarla.
- Evitar: situaciones tensas, discusiones, estimulación excesiva, cambios...
- Dar seguridad, comodidad y simplificar el medio en el que vive el paciente. Responder con afecto.

No se debe olvidar que los síntomas conductuales y psicológicos son un componente de la enfermedad y no parte de un comportamiento malicioso. La persona ya no tiene control sobre su conducta y no es por tanto responsable de sí misma. Esto significa, que el cuidador o la cuidadora tomará parte en el control de estos síntomas. Esto, no es algo fácil de llevar a cabo, pero es posible.

Si lo necesita, en su Centro de Salud pueden ofrecerle más información sobre el manejo de estos trastornos.



## Para pensar...

### *SÍNTOMAS*

- Delirios
- Alucinaciones
- Identificaciones erróneas
- Cambios de estado de ánimo
- Tristeza
- Apatía
- Ansiedad

**De los anteriores síntomas psicológicos, anota las recomendaciones que empleas o crees que podrías emplear mejor en tu situación:**

---

---

---

---

---

---

---

Algunas causas de demencia pueden ser tratadas. Sin embargo, la mayoría son degenerativas y su tendencia es a la progresión.

Una vez que las células del cerebro han sido destruidas no pueden reemplazarse por lo que la enfermedad no se puede curar. Sí existen tratamientos (como la terapia de estimulación cognitiva) que en las fases primeras e intermedias de la enfermedad, permiten enlentecer el deterioro cognitivo.

En ocasiones, cuando la causa de la demencia no puede tratarse, el foco de atención está en ayudar a la persona con sus actividades diarias y en la reducción de los síntomas, procurando aplicar medidas de control no farmacológico.

Aunque hay medicinas que pueden ayudar a controlar algunos síntomas de la demencia (insomnio, delirios, alucinaciones, agresividad...) no siempre dan resultado.

Puede consultar con el equipo de salud que le atiende sobre las opciones de tratamiento en el caso de su familiar.





## Para pensar...

La medicación que toma para tratar la demencia y/o mejorar los síntomas es:

*NOMBRE DE LA MEDICACIÓN Y PARA QUÉ SIRVE*

<input type="checkbox"/>	1	_____
<input type="checkbox"/>		_____
<input type="checkbox"/>	2	_____
<input type="checkbox"/>		_____
<input type="checkbox"/>	3	_____
<input type="checkbox"/>		_____
<input type="checkbox"/>	4	_____
<input type="checkbox"/>		_____
<input type="checkbox"/>	5	_____
<input type="checkbox"/>		_____
<input type="checkbox"/>	6	_____
<input type="checkbox"/>		_____
<input type="checkbox"/>	7	_____
<input type="checkbox"/>		_____

Los sentimientos que se experimentan cuidando pueden ser muchos y muy variados, incluso contradictorios, y varían con el tiempo y las circunstancias. Se suele sentir satisfacción y tranquilidad por cumplir un deber moral y una decisión voluntaria, sentirse una persona “explotada” o “atada” por tanto trabajo, enfado o irritación por los cambios en la vida...

A veces se siente tristeza, preocupación y dolor por la persona querida y su sufrimiento. Otras veces se dan sentimientos de protección, cariño, apoyo, vergüenza por cosas que hace, reparo o asco para realizar determinados cuidados.

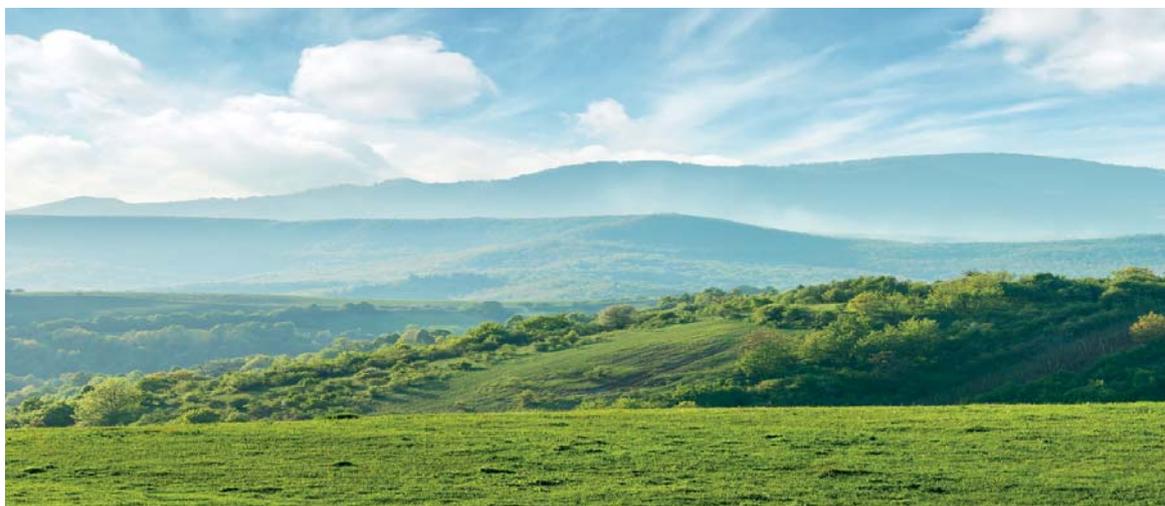
En ocasiones se siente culpa, porque se albergan sentimientos negativos hacia la persona cuidada o deseo de que muera o por dejar al familiar para descansar y “cargar las pilas”, otras veces se vive con tranquilidad y satisfacción.

Los sentimientos que se experimentan son reacciones lógicas a la situación de cuidar, que a veces es dura y difícil en las personas que cuidan a otras con demencias. Los motivos pueden ser poca gratificación, “pérdida de la relación”...

Además, se pueden tener pensamientos extremos (nunca, jamás, nada, imposible...) que nos llevan a una visión negativa de las cosas que ocurren, o se centran en la obligación (debo, debería, tengo que...) que hace aumentar la tensión.

Para aliviar la sobrecarga emocional es importante reconocer y aceptar todos los sentimientos, intentar alejarlos de culpa, pensar por qué nos ocurren, hablar con personas de confianza o en la misma situación y mantener una “distancia emocional de seguridad” que nos permita apoyarle y cuidarle.

El cuidado será más eficaz y con menor coste emocional para la persona que cuida si sigue manteniendo una distancia física y emocional adecuada, con horarios, tiempo de desconexión, trabajo en equipo compartiendo cuidados, y una buena preparación para cuidar.





## Para pensar...

A lo largo del proceso de atención y cuidado a una persona, pueden aparecer muy diferentes sentimientos. Marca con una cruz los que tú hayas tenido o tienes:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cariño        | <input type="checkbox"/> Culpa                    |
| <input type="checkbox"/> Satisfacción  | <input type="checkbox"/> Vergüenza                |
| <input type="checkbox"/> Tristeza      | <input type="checkbox"/> Solidaridad              |
| <input type="checkbox"/> Preocupación  | <input type="checkbox"/> Impotencia               |
| <input type="checkbox"/> Alegría       | <input type="checkbox"/> Enriquecimiento personal |
| <input type="checkbox"/> Sentirse útil | <input type="checkbox"/> Hostilidad               |
| <input type="checkbox"/> Cansancio     | <input type="checkbox"/> Rabia                    |
| <input type="checkbox"/> Soledad       | <input type="checkbox"/> Enfado                   |
| <input type="checkbox"/> Depresión     | <input type="checkbox"/> Otros                    |
| <input type="checkbox"/> Irritabilidad |   |

Estas son algunas cosas que se pueden hacer con los sentimientos y emociones que se experimentan ¿Qué crees que es útil para ti?

- Respetar y aceptar todos mis sentimientos
- Pensar por qué ocurren
- Hablar y “descargarse” con personas de confianza
- Alejarse y separarse algunos ratos física y mentalmente de la situación
- Acudir a un grupo de ayuda
- Otras \_\_\_\_\_

---

---

---

Desarrollar la propia vida con ilusión y energía es una de las mejores maneras de cuidarse. Puede ser una fuente de alegría, disfrute, paz y de cosas agradables que compensen el esfuerzo de cuidar.

A lo largo de la vida, se pasa por diferentes etapas y situaciones: juventud, cambios de trabajo, emparejamiento, enfermar, ser padre o madre, divorcio, cuidar... Todas ellas pueden generar enriquecimiento personal y satisfacción y también producir estrés y tensión.

Circunstancias especialmente estresantes se dan cuando existen varias situaciones difíciles a la vez, como compaginar el cuidado de la persona enferma con el cuidado de hijos e hijas pequeñas, si la situación exige gran dedicación física y emocional, o si disminuyen a la vez las actividades agradables.

A veces ocurre que cuidar, si no lo controlamos, invade demasiadas parcelas de la vida. La pérdida del propio proyecto de vida, el aislamiento y la dificultad para desconectar pueden afectar a la salud física y mental de quien cuida.

Es importante analizar el proyecto de vida actual, cuánto tiempo y energía se dedica a cada actividad, qué hemos dejado de hacer para cuidar y qué queremos o podemos recuperar o mantener: tiempo para los hijos e hijas, la pareja o las aficiones, cultivar las amistades etc.

También es útil compensar las situaciones que nos producen tensión con actividades que aumenten el disfrute. Se trataría de introducir en la vida cotidiana el máximo posible de pequeñas cosas y momentos que nos generen placer, disfrute, alegría, paz, humor o tranquilidad: pensamientos, lugares, personas, actividades...

Es importante también separar los espacios físicos en que se producen los cuidados de otros en los que se realizan otros aspectos de nuestra vida. Cultivar una "distancia de seguridad" también física para que la continuidad de los cuidados y el deterioro de la persona enferma no desestructuren la propia forma de ser y vivir.





## Para pensar...

¿En qué momento o etapa de tu vida te ha ocurrido esta situación de cuidar?

---

---

---

¿En qué ha afectado el cuidado a tu proyecto de vida?

- Trabajo en casa o fuera de casa
- Vida de pareja
- Relación o cuidado de hijos o hijas
- Ocio personal: aficiones, lectura...
- Actividades sociales o políticas
- Relaciones personales, amistades...
- Otras cosas

¿Qué te gustaría mejorar, recuperar o introducir?

---

---

---

Piensa en actividades que compensen la tensión y la sobrecarga, que te produzcan paz, disfrute, alegría, humor...

---

---

---

En cualquier situación de la vida, pero especialmente en situaciones de sobrecarga física y emocional como ésta es importante:

**ALIMENTARSE BIEN**, suficientemente, de forma variada, comiendo con tranquilidad, sentándose y sin prisas. Hacer una alimentación sana, variada, combinando todos los días alimentos de los diferentes grupos que aparecen a continuación y mantener un peso adecuado.



Distribución diaria de alimentos

**LIMITAR LOS ESTIMULANTES** como el café, té o algunos medicamentos que generan nerviosismo.

**DESCANSAR** suficiente por la noche, una pequeña siesta y un descanso de 5 a 10 minutos a lo largo del día, si es necesario. La falta de sueño suele ser un problema frecuente (atender al familiar también por la noche, demasiadas tareas o deambulación...).

**HACER EJERCICIO FÍSICO.** Las actividades cotidianas no suelen bastar para descargarse cuando hay mucha tensión acumulada. Intentar encontrar tiempo para hacer ejercicio: caminar rápido aprovechando otras gestiones, hacer una sencilla tabla de ejercicios en casa, apuntarse a un grupo de ejercicio, hacer bicicleta estática... pueden servir para aliviar la tensión y mejorar la salud.

**CONTROLAR EL ESTRÉS.** Es útil aliviar la tensión emocional, apreciándonos mucho en esta situación de la vida, pensar y sentir de forma lo más positiva posible y expresar y contar a otras personas nuestros sentimientos. Es importante también descargar la tensión física: ejercicio físico de mediana intensidad, masaje, relajación física y mental...

## Para pensar...

### ALIMENTACIÓN

¿Crees que tu alimentación es variada?, ¿qué falta o sobra?, ¿qué podrías hacer para mejorarla? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### EJERCICIO FÍSICO

¿Qué tipo de ejercicio físico te gusta más, qué crees que te resultaría más fácil y posible hacer? ¿Cómo puedes ponerlo en marcha? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### RELAJACIÓN

Hay muchas técnicas de relajación. Una de las más sencillas es la relajación rápida. Se necesita al principio sesiones de 10 minutos para aprenderla y practicarla todos los días. Después unos pocos minutos bastan. Se trata de tensar todos los grupos de músculos a la vez durante 5 segundos:

- Cerrar los puños
- Doblar los brazos por los codos intentando tocarse los hombros con los puños
- Encoger los hombros
- Apretar la cabeza hacia atrás y tensar la nuca
- Cerrar los ojos y apretarlos con fuerza, los dientes y los labios
- Extender las piernas y tensar los músculos de la tripa y el estómago

Después, dejarse caer en el sillón permitiendo que todo el cuerpo se relaje lo más posible y concentrarse en una imagen mental relajante: un río, un paisaje, una playa...



En el Centro de salud se pueden pedir los folletos:  
La alimentación, El ejercicio físico y El estrés.

Compartir cuidados es una de las mejores formas de prevenir y aliviar la sobrecarga de quienes cuidan. Existen diferentes alternativas: el grupo familiar, los diferentes tipos de servicios públicos (sociales, de ayuda a domicilio, de salud), asociaciones de autoayuda, grupos de voluntariado, contratar a alguien unas horas, las noches, unos días o de forma continua.

Esto permitirá disponer de algún tiempo a la semana, fin de semana o vacaciones. Es importante saber pedir ayuda, diciendo claramente lo que ocurre y qué se necesita, sin esperar a que lo adivinen, sin reproches ni juicios. Es aconsejable saber aceptar la ayuda y respetar las diversas formas de realizar los cuidados. Nadie hace las cosas igual y las diferentes maneras de cuidar pueden ser útiles.

En algunos casos no se puede compartir cuidados, pero sí las decisiones y los sentimientos y tener compensaciones que a quien cuida le alegran o alivian: un respiro, ir un día a cenar fuera o al cine, recibir visitas, un regalo, detalles.

Es importante compartir las emociones, dudas, opiniones, sentimientos o consecuencias que produce cuidar. En el reparto de tareas y responsabilidades el grupo familiar puede designar a alguien para el apoyo emocional del cuidador o cuidadora principal.

A veces se tienen dificultades para compartir cuidados: por costumbre, por creer que toca hacerlo todo, por creer que nadie lo hace igual de bien, porque la persona cuidada lo prefiere o porque quien cuida se exige mucho.

Pero es muy difícil hacerlo todo sin dañarse. Acudir a asociaciones o grupos de gente que ha pasado o está pasando la misma situación puede ayudar mucho.





## Para pensar...

### COMPARTIR CUIDADOS

**En el reparto de tareas para cuidar a vuestro familiar, con quién compartes los cuidados:**

- Servicios públicos
  - Asociaciones o grupos de autoayuda
  - Grupos de voluntariado, vecindario, amistades..
  - Personas contratadas
  - Personas del grupo familiar
  - Otros
- 
- 

**¿Compartes tus sentimientos y vivencias sobre el cuidado?  
¿Con quién?**

- Amistades
  - Familiares
  - Cuidadoras de apoyo específicas para eso
  - Un grupo de autoayuda o de aprendizaje
  - Otros
- 
- 

**Si no compartes los cuidados, ¿cuáles son las razones? ¿crees que sería posible? ¿podrías tomar algunas decisiones para hacerlo?**

---

---

---

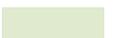
---

En Navarra existe una variedad de recursos sociosanitarios destinados a la atención de las personas con demencias que dependen de los Servicios Sociales tanto de los Ayuntamientos como del Gobierno de Navarra, de los servicios sanitarios o de entidades privadas o concertadas, siendo la oferta variable según la localización.

Siguiendo la propia evolución de la enfermedad las necesidades van a ir variando pudiendo necesitar:

- Acogida e información, atención psicológica, asesoramiento individualizado y familiar, grupos de apoyo y cursos de formación en Asociaciones de Pacientes (Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer y otras demencias de Navarra: AFAN), Escuela de pacientes, Cruz Roja.
- Servicio de carácter preventivo mediante la teleasistencia.
- Valoración de la situación de dependencia para la solicitud de ciertas ayudas y recursos.
- Servicio de atención domiciliaria municipal. En algunas zonas incluye servicio de comidas, lavandería...
- Gestión de ayudas para prestaciones ortoprotésicas.
- Servicio de transporte adaptado y asistido.
- Servicios de atención diurna: Centros de Día y Estancias Diurnas.
- Servicio de estancia nocturna en residencia psicogerítrica.
- Servicio de ingresos temporales en residencia psicogerítrica.
- Servicio de atención residencial en centro psicogerítrico.

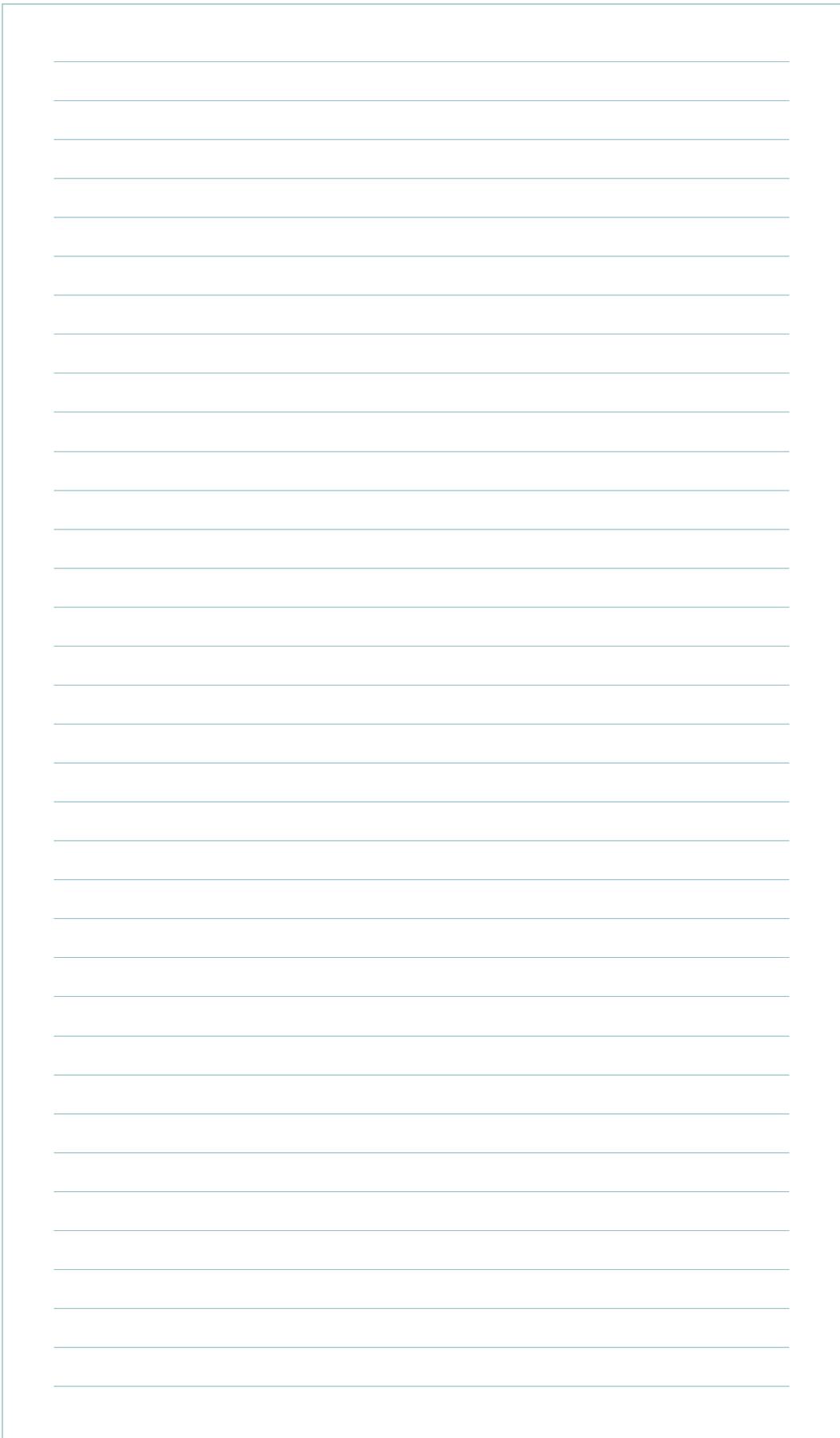
La puerta de entrada a este tipo de recursos es a través de los y las trabajadoras sociales del sistema sanitario o desde los servicios sociales de base. Puede solicitar cita para más información.





# NOTAS

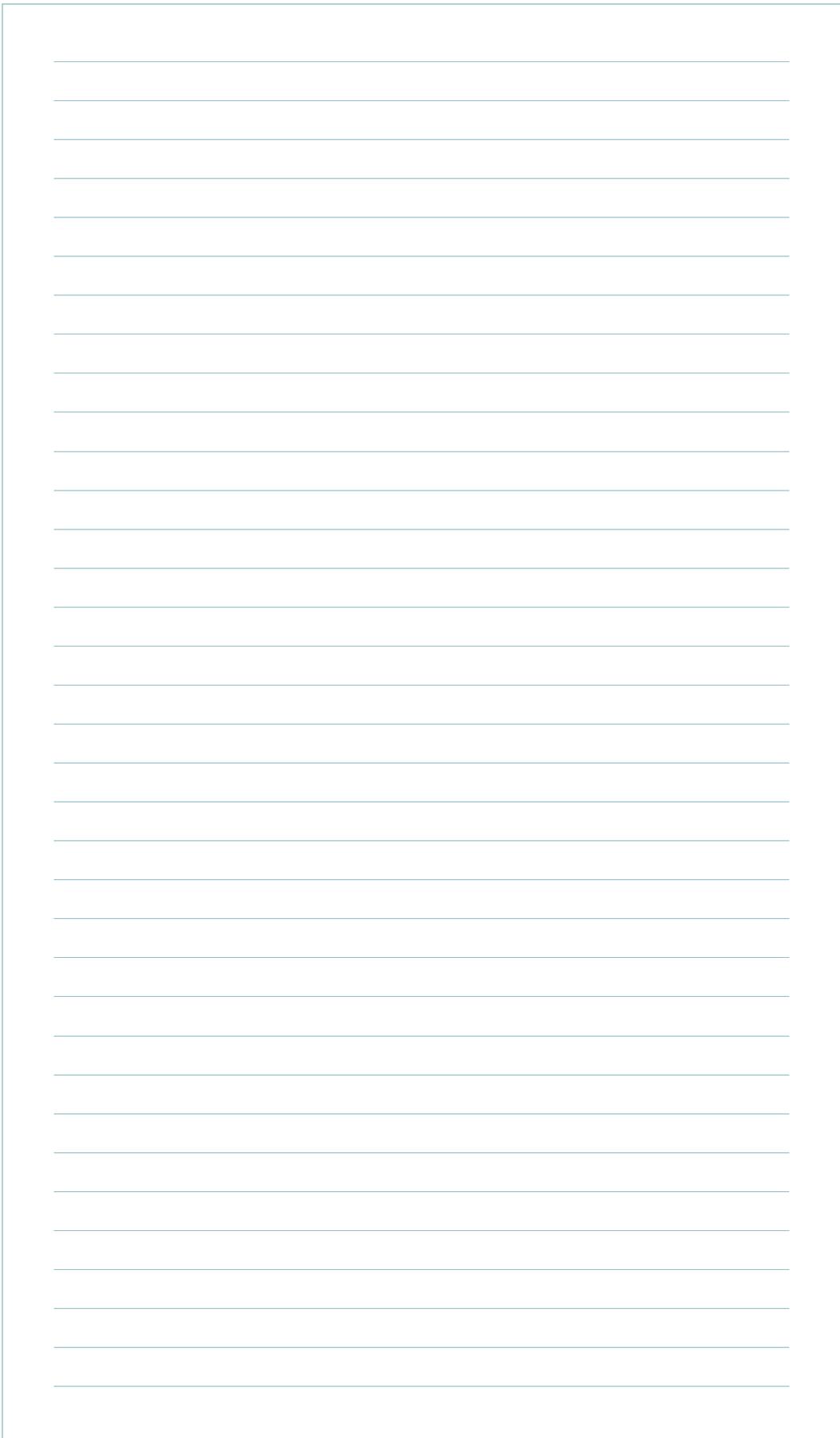
A large rectangular area with a thin teal border, containing 25 horizontal teal lines for writing notes.

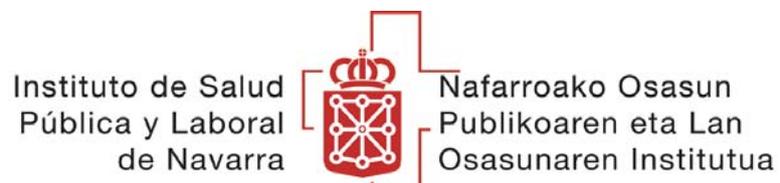
A large rectangular box with a thin black border, containing 30 horizontal lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across most of the width of the box. The box is positioned in the center of the page, below a light blue header bar and above a page number and footer bar.



# NOTAS

A large rectangular area with a thin border, containing 25 horizontal lines for writing notes.

A large rectangular box with a thin black border, containing 30 horizontal lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across most of the width of the box. The box is positioned in the center of the page, below a light blue header bar and above a page number and footer bar.



**PARA MÁS INFORMACIÓN:**

Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra  
Sección de Promoción de Salud - Tfno.: 848 423 450  
[www.cfnavarra.es/isp/promocion](http://www.cfnavarra.es/isp/promocion)