



RECOMENDACIONES PARA CUIDADORES DE PACIENTES CON DEMENCIA O DAÑO CEREBRAL

En estos tiempos en los que quedarse en casa es un deber y una obligación, tenemos que tener en cuenta muchas de las situaciones que se están viviendo.

Una de ellas, y una gran olvidada para muchos, es cuidar de los pacientes con demencia y daño cerebral y a sus cuidadores. Aquellas personas que, de una manera generosa, servicial y sin descanso alguno, dan todo lo que pueden para que el que depende de ellos, esté bien y acompañado. Además del daño cognitivo que acompaña a estas enfermedades, muchos pacientes tienen trastornos conductuales, y en muchas ocasiones éstas son las que más dificultan la convivencia, y es evidente, se hace más difícil saber gestionarlas con el momento que estamos viviendo.

Desde la sección de estudio de neuropsicología de la SEN, queremos ofrecer algunas pautas que pueden ayudar a los cuidadores a sobrellevar de la mejor manera posible la situación actual.

Se recomienda realizar horarios.

Organizar los días (y anotarlos si es posible), para que el paciente sepa cual es el planning diario y por horas. Incluirlo en la realización de estos para hacerle partícipe, siempre y cuando su nivel cognitivo se lo permita, y que pueda él/ella también tomar decisiones. Hay que hacerle entender que estos horarios deben ser compatibles con la gestión y manejo de la vida familiar.

Dentro de estos horarios hay que incluir actividades como:

- Baño y aseo. Mantener siempre el mismo horario en el que el paciente tenga costumbre de hacerlo: mañana o noche. Realizarlo cada día, así como el vestido. No mantenerlo en pijama para evitar la desorientación.
- “Mantenerlos” orientados diariamente es clave. Cuando pasas muchos días con una rutina similar y sin salir de casa todos perdemos la noción del tiempo, y ellos más fácilmente. Utilizar calendarios agendas o el mismo periódico (virtual). A su vez



saquémosle partido a esto, y aprovechemos este momento para ver si es una fecha especial (cumpleaños de algún familiar, santo...) y tener a alguien a quien llamar, o recordar momentos vividos, etc.

- Actividades cognitivas y físicas. Es importante mantenerles activos mental y físicamente. Aunque creamos que tenemos todo el día para hacerlo, es también muy importante fijar la hora, con periodos de tiempo que dependerá del estado del paciente. Siempre entre 30 y 60 minutos, que podemos dividirlo en un rato por la mañana y otro por la tarde. Si ya acudía a algún centro donde realizaba estimulación cognitiva, es un buen recurso mantenerlo en el mismo horario.
 - Es importante mantenerles activos cognitivamente. Podéis encontrar multitud de ejercicios en internet donde trabajar el lenguaje, la memoria, la atención o cualquier función cognitiva superior. A su vez, recordad que jugar a juegos de mesa, leer, comentar películas, hacer crucigramas, etc. también son válidos. A continuación os dejamos algunos link de interés:
https://www.infogerontologia.com/documents/estimulacion/alzheimer/guias_fundacion_ace/alzheimer_fase_leve.pdf
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/uszheimer-estimulacion-01.pdf>
<https://blogcrea.imserso.es/category/ejercicios-de-estimulacion-cognitiva/>
<https://knowalzheimer.com/cuidadores/estimulacion-cognitiva/>
http://www.crealzheimer.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/guia_ejercicios_de_estimulacio.pdf
 - En cuanto a las Actividades físicas; podéis caminar por la casa o por la terraza si se tiene, hacer ejercicios para movilizar articulaciones o realizar ejercicios físicos básicos (juegos simples con pelotas, secuencias de ritmos...). Es importante que os pongais objetivos y vayáis aumentándolos; como por ejemplo; “hoy vamos a ir y volver 10 veces del salón a la habitación, y al día siguiente que sean 12 y así sucesivamente. Recordar que es tiempo de creatividad, y cualquier propuesta que os parezca adecuada, seguro que lo será. Además, en la televisión encontrareis entrenadores deportivos que recomiendan pautas y ejercicios.



- Mantenerlos activos con las tareas del hogar. Siempre dependiendo del estado del paciente, pero es bueno involucrarlo en todas estas actividades. Según la afectación, se les puede dar tareas de manera independiente o que actúe como ayudante. Por ejemplo a la hora de cocinar, puede ser el chef y pensar y llevar a cabo el menú o puede ser el pinche de cocina, organizando los ingredientes o diciendo la secuenciación de la receta.
- Debemos buscar momentos de ocio. Podemos jugar a juegos de mesa o a juegos de cartas que pueden complicarse según las características de los pacientes. (Este recurso, además de ser una actividad que estimula cognitivamente, refuerza los lazos familiares, porque supone una actividad que se realiza en conjunto). El ocio también puede ser ver la televisión, pero siempre en su justa medida. También se puede aprovechar para ver películas conjuntamente y luego comentarlas juntos. Aprovechar y hacer videollamadas con nuestros familiares o salir al balcón a que nos de el sol y hablar con los vecinos. Nota: Si se pone nervioso/a ante la situación que estamos viviendo, evitar ver las noticias en exceso.

Pautas para el manejo de las alteraciones conductuales.

En estos pacientes son comunes las alteraciones en la conducta, y en ocasiones, son las que más pueden dificultarnos la convivencia. Estas alteraciones pueden desencadenarse y ser variables con el paso de los días, algo que nos afecta también a todos, pero a ellos en mayor medida.

Os damos algunas pautas generales:

- Tener paciencia es la base de todo, pero mantenerla no es sencillo. No es el mejor momento para razonar, por lo que lo mejor es dejar que pase el momento. Todo pasa.
- Debemos ser conscientes de que esta situación si es difícil para nosotros para ellos es más, debido a que tienen mayor dificultad para entender todo lo que está pasando. (Y no es una situación de fácil comprensión).
- Mantener la calma, hablar de manera sosegada, manteniendo un tono agradable, con un lenguaje simple y sin mucha exigencia.
- Atendiendo a la exigencia, permitiros ser más laxos estos días. Si el no cumplimiento de una tarea, va a provocar un enfado, no se la solicitéis.



- Cuidar el lenguaje no verbal, y utilizarlo de manera congruente con las palabras.
- No entremos en enfrentamientos que sólo nos conducirán a una situación que alterará el bienestar familiar.
- Podemos intentar razonar con cariño, pero si nuestro familiar presenta rigidez mental, usemos nuestra flexibilidad para buscar otras alternativas. En muchas ocasiones, lo mejor será cambiar de tema.
- Si está demasiado terco con algo, redirigir el foco de atención hacia otro estímulo puede ayudar también.
- Todos tenemos “días malos” estos días, hay que respetarlos, pero no permitamos quedarnos en ellos. Buscar un estímulo placentero puede funcionar, como una canción que nos gusta y nos hace cantar/bailar, una película que nos absorbe, cocinar, sacar una baraja de cartas, o decirnos algo bonito.
- La falta de iniciativa para hacer cosas, debemos tratarla sin reproche. Propongamos nosotros la actividad y hagamos algo más que invitarlo a participar, aunque ello suponga que tengamos que invertir más tiempo en eso.

Recordad que esta situación es excepcional. Los cuidadores sois héroes sin capa y ahora más que nunca. Poneos vuestras mejores galas y sacad esa fuerza que os caracteriza en modo de paciencia. Pronto tendremos mejores momentos.

Para cualquier ayuda, sugerencia, podéis contar con nosotros a través de nuestro Twitter [@senneuropsico](#) o en este mail: teresa.ramirez@sen.org.es.

Sección de Estudio de Neuropsicología de la SEN