

# Manejo de alteraciones de comportamiento en confinamiento



# FAMILIAS



## Inquietudes de la familia:

1. Mi familiar está peor desde que estamos en confinamiento.
2. Mi familiar está teniendo un gran bajón.
3. Está mucho más agitado/a por las tardes

## Respuesta corta:

1. Es posible que estar tanto tiempo juntos haga que se pongan de manifiesto dificultades que hasta entonces no se habían observado.
2. Como en la anterior o es posible que la falta de rutina y desorientación cree mayor confusión en la persona enferma.
3. Hablaremos del Síndrome Vespertino a lo largo de las siguientes hojas, pero no quiere decir que todas las personas con Alzheimer u otra demencia lo tengan

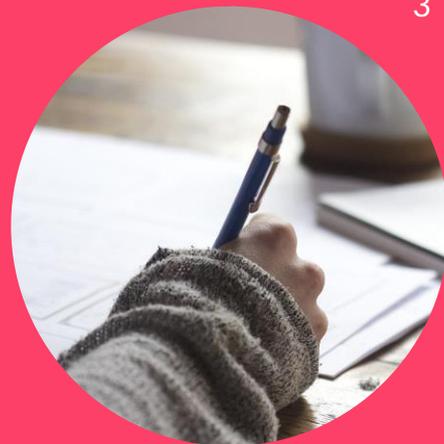


# Síndrome Vespertino

¿Qué es?

Este trastorno se define como un periodo de agitación e irritación extremas que comienza durante la tarde, produciéndose tanto en el inicio como en sus últimas horas, y continúa después en la noche.

Varios estudios indican que el síndrome vespertino afecta hasta un 20% de los pacientes de Alzheimer, por lo general surge en la etapa intermedia de esta enfermedad, y todo apunta a que su principal causa es una disfunción del ritmo circadiano, esa especie de reloj interno que controla los ciclos de sueño y vigilia.





# Factores

El agotamiento mental y físico que surge a lo largo del día cuando trata de mantenerse a la altura de un entorno desconocido o confuso.

Y más, en esta situación en la que hay generada mucha incertidumbre.

Comportamientos no verbales de los demás, sobre todo si hay estrés o frustración, los cuales pueden contribuir sin querer al nivel de estrés de la persona viviendo con el Alzheimer.

No quiere decir que controlemos todos nuestros actos, no sería posible, pero en la medida de lo posible, mantener la calma en esta situación extraordinaria.

Una iluminación reducida puede aumentar las sombras y hacer que la persona con el Alzheimer malinterprete lo que ve y, en consecuencia, se agite más.

A continuación, hablaremos de medidas concretas



*Antes de poner medidas concretas que puedan facilitar la disminución de las conductas de agitación o inquietud, queremos dejar claro que cada familia tiene que coger las que le sean útiles y adaptarlas a su convivencia.*

*Dejar claro que son recomendaciones, no nuevas exigencias.*



# Consejos para el día a día



- El familiar «de apoyo» tiene que descansar bien, principalmente para tener menos predisposición a mostrar un comportamiento no verbal no deseado y ver la situación desde una perspectiva algo más tranquila.
- No tomar las actitudes de la persona enferma como algo personal.
- Simplemente tratar de razonar con alguien en medio del síndrome vespertino probablemente no funcionará. En vez de eso, intenta dar validez a los sentimientos de tu ser querido (incluso si no tienen sentido para ti) para hacerle saber que estás escuchando.
- **Observar y minimizar los desencadenantes.**
  - A veces no nos damos cuenta y la persona enferma está tomando bebidas muy azucaradas o estimulantes, o mucho líquido tarde que hace que tengan ganas de ir al servicio a mitad de la noche, o le exponemos a las noticias de estos días en el último telediario, o a ruidos fuertes, llamadas de conversación con la familia preocupantes en las que están presentes, luces intensas a última hora, cenas copiosas, etc.
- **Mantén las rutinas y estructura las actividades**
  - Tanto como sea posible mantener un horario de rutinas.
  - Intentad hacer todas las actividades lo más temprano posible.
  - Si su familiar tiene problemas para conciliar el sueño, limitar las siestas o evitar que se quede dormido muchas veces al día.
- Realizar ejercicios físico matutino o a primeras horas de la tarde.
- Salir al jardín o terraza si se dispone de ese espacio.
- Si se tiene, acariciar y estar con una mascota.
- Exponerse a la luz natural en las primeras horas de la mañana. Por la noche la luz tenue en la habitación, facilita la orientación.
- Probar si la música relajante ayuda a la calma.
- Permitir que la persona camine ayuda a disminuir la inquietud, siempre y cuando se pueda bajo supervisión.



## Dar señales de orientación



El hecho de tranquilizar con calma y dar señales para orientar a la persona con demencia también ayuda por la tarde y cerca de la hora de acostarse.

Sabemos lo duro que puede llegar a ser repetir qué hora es cada cierto tiempo.



## Cognitivo

- Estimúlele a que lea la prensa o algún tipo de relatos fáciles. Es importante comentar con el paciente lo que ha leído, si le ha gustado, qué opina sobre los temas tratados. Que intente leer todos los días algún texto, bien sea prensa o libros, y que luego intente recordar lo que ha leído. La mejor manera de recordar un texto es contárselo a otra persona y comentarlo, por lo que es conveniente que alguna persona de la familia colabore en esta tarea.
- Asimismo, la radio y la TV le ayudan a estar al día, a orientarse en la realidad y a ejercitar la memoria. También es importante que su papel no sea completamente pasivo, que seamos capaces de comentar qué estamos viendo en la tele o qué estamos escuchando en la radio.
- Anímele a hacer ejercicios de cálculo y lógica + lectoescritura.
- Ayúdele a orientarse en el tiempo recordando en las conversaciones las fechas en las que estamos, qué acontecimientos importantes han ocurrido recientemente y qué cosas y acontecimientos van a suceder en los próximos días.
- También es conveniente que haya algún **calendario grande a la vista y algún reloj** grande en la casa para ayudar en esta orientación al paciente y para que pueda reconocer el día y la hora fácilmente.
- Trabajen en la resolución de ejercicios del tipo de sopas de letras, crucigramas, laberintos, búsqueda de diferencias, similitudes... ayudan a ejercitar el lenguaje y la memoria.
- El parchís y el dominó ayudan a trabajar las capacidades de cálculo.
- Se pueden realizar tareas repetitivas basadas en intereses previos: escuchar música, pintar, leer el periódico...
- Puede iniciar un diario donde apuntar lo que ha hecho a lo largo del día y lo que planifica hacer al día siguiente.

## Cognitivo

- Si le gusta escribir, anímele a que escriba sus memorias.
- Comenten en familia los álbumes de fotos familiares.
- Realicen diariamente la actividad BUENOS DÍAS: orientación en la realidad (lugar, fecha, época del año) + lectura y comentario de titulares del periódico + menú y actividades del día + reminiscencia de hechos recientes (día anterior).
- No realice grandes cambios en el entorno habitual del paciente (cambios de casa, viajes a hoteles...), pues pueden aumentar el grado de confusión o precipitar problemas de conducta.
- Mantenga las cosas en sus lugares habituales, donde se puedan ver fácilmente.
- Asegúrese de que relojes y despertadores marcan la hora correcta.
- Indique el día que es en el calendario, por ejemplo poniendo una marca a medida que pasan los días.
- Coloque un tablón de mensajes en un lugar visible y establezca el hábito de usarlo.
- Haga una lista con las actividades del día y colóquela donde se pueda encontrar con facilidad. Anime a la persona enferma a utilizarla y a que vaya haciendo una anotación a medida que las va realizando.

## Afectivo social- interaccional

- La persona enferma puede hacer interpretaciones erróneas de su entorno. Por ejemplo, puede asustarse con imágenes de la TV pensando que son reales. Habrá que tranquilizarlo pero sin afanarse demasiado en convencerle de qué es verdad y qué no, ya que eso podría acarrearle más sufrimiento.
- Dar apoyo psicoafectivo, si se precisa. Es posible que la persona enferma se encuentre deprimido. Habrá que intentar identificar qué factores pueden estar desencadenando o manteniendo la depresión. A veces el paciente se deprime porque se da cuenta de sus limitaciones debido a la enfermedad. El aislamiento social puede también contribuir a la depresión. Tendremos que promover la interacción social, a través del teléfono, videollamada, etc.
- En caso de inquietud-preocupación: sesiones de relajación. La ansiedad es un problema que acompaña frecuentemente a los problemas de memoria. La persona puede mostrarse inquieto, incluso irritable. Será muy importante evitar las situaciones tensas, transmitirle calma y responder con afecto en lugar de confrontación.
- Intente que sea útil a los demás y que no se aíle.



## Orientaciones hacia el cuidador y posibles acciones para mejorar el cuidado

- Es importante que las personas que estáis a cargo de una persona con Alzheimer u otra demencia tengáis tiempo y espacio para vosotros mismos. ¿Cómo se hace?:
  - Buscando momentos para estar solos/as para poder escuchar lo que necesitáis (mientras vuestro familiar está viendo la TV, realizando alguna ficha, etc.).
  - Hablar con vuestros seres queridos y contadles cómo os sentís.
  - Pedir ayuda (para la realización de compras, para que hablen con la persona enferma, etc.)
  - Establecer una rutina de cuidado y aseo personal.
  - No exigirse más de lo que se puede hacer en esta situación tan extraordinaria.
- 
- 

# Tratamiento Farmacológico

- Si la puesta en práctica de las recomendaciones anteriores no funciona, proponemos una revisión de la medicación con su médico/a de referencia para esta enfermedad.
- Siempre hay que hablar con atención médica antes de darle un nuevo medicamento por consejo de otra persona o comprado en farmacia, ya que puede empeorar la confusión.
- Hable también, del horario adecuado para la toma de medicación.

# El proceso

Valorar lo  
que  
pueda  
venir bien

Ponerlo  
en  
práctica

Rectificar lo  
que no haya  
funcionado y  
volver a  
empezar



# Bibliografía

[knowalzheimer.com](http://knowalzheimer.com)

[ceafa.es](http://ceafa.es)

[alz.org](http://alz.org)

[semg.es](http://semg.es)

[psicogerontologia.org](http://psicogerontologia.org)

## Os mandamos mucho ánimo

NUEVO TELÉFONO AFA POZUELO

**622559557** 

Lunes a Viernes  
de 10:00 a 14:00

