

# LA IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

**Congreso CEAFA 2015.**

Mayte Sancho Castiello  
Matia Instituto Gerontológico

**Es necesaria la  
atención  
especializada????**

	Acercamientos	Ejemplos
Problemas de comportamiento	Con base en la emoción:	Validación y reconocimiento de sentimientos
		Presencia simulada
		Expresión creativa
	Con base en la conducta/ambiente	Unidades especiales y cambios arquitectónicos
		Modificación conductual
	Con base en la estimulación sensorial:	Aromaterapia
		Terapia lumínica
		Terapia de movimiento
		Musicoterapia
		Estimulación sensorial múltiple
Tacto		
	Balanceo de sensorioestasis	
Calidad de vida en general	Atención tradicional	Atención médica - Intervención farmacológica
		Rehab. / Estimulación funcional y cognitiva
		Montessori
		Reminiscencia
		Voluntariado General e Intergeneracional
		Intervenciones de ocio y entretenimiento
		Deporte
	Atención integral centrada en la persona	Cambios multinivel en modelo de atención.
		Participación en el plan de intervención
	Otras	Expresión creativa
Intervención asistida con animales...		

# Retos en el domicilio

- Reformulación del modelo de atención domiciliaria .
- Atención integrada a través de la coordinación de servicios
- Cambio cultural entre profesionales gestores de los casos.
  - Formación.
  - Combatir el escepticismo .
  - Valorar las potencialidades de diversificar atenciones
- Modelo de atención integral y centrado en las personas:
  - La dificultad de la personalización: escuchar, identificar las preferencias y promover la autonomía .

# RETOS EN CENTROS GERONTOLOGICOS

“De casa... a ... Como en casa”



# DIMENSIONES AMBIENTALES



## *Unidad Convivencia*

- **Cocina-Comedor**
- **Sala Estar**
- **Habitaciones dobles/ individuales**
- **Terraza/ Jardín**



- **Domésticos**
- **Acogedores.**
- **Confortables.**
- **Estimulantes.**
- **Personalizados**

Day K, Carreon D, Stump C. The therapeutic design of environments for people with dementia: a review of the empirical research. *Gerontologist*. 2000;40(4):397-416.  
Chaudhury H, Hung L, Badger M, The role of physical environment in supporting person-centered dining in long-term care : A review of the literature. *Am Alzheimers Dis Other Demen* 2013.

# LA VIDA COTIDIANA.

- Posibilitar la deambulación y la libertad de movimientos.
- Espacios no demasiado grandes.
- Amueblamiento hogareño con aplicación de tecnologías domóticas.
- Evitar ambientes medicalizados.
- Facilitar orientación / señalización.
- Percepción de control.
- Personalización.

# LA VIDA COTIDIANA.

---

- **Función terapéutica de los entornos ambientales.**
- **Facilitar la vida cotidiana de residentes y cuidadores.**
- **Evitar ambientes restrictivos.**
- **Garantizar entornos seguros**
- **“Vivir como en casa”**
- **Tecnología invisible.**





# Claves para el diseño de entornos de bienestar y ambientes terapéuticos

**Espacios para la intimidad.**

**Espacios para la interacción social.**

**El exterior como elemento terapéutico: la calle, los jardines.**

**Continuidad con ambientes previos. Vínculos afectivos y culturales.**

**Diseñar para la promoción de la independencia.**

**Estética y adaptación a necesidades específicas de las personas en el diseño.**

**Favorecer la estimulación de los sentidos. Orientación.**

**Promover el bienestar de las familias y amigos en entornos amigables.**

**Promover el trabajo profesional eficaz y confortable desde el diseño.**

# Las actividades



- **Significativas**
- **Entorno Doméstico**
- **Valor terapéutico**

Mokhtari M, Aloulou H, Tiberghien T, Biseas J, Racoceanu D, Yap P. New trends to support Independence in Persons with mild dementia. A Mini-Review.  
Sorensen L, Waldorff F, Waldemar G, Coping with mild Alzheimer's disease. Dementia. 2008,7.

# **Mejorar la intervención**

---

- **Intervenciones personalizadas y adecuadas a los contextos culturales vividos**
- **Intervenciones integradas para mejorar la calidad de vida**
- **Abordaje interdisciplinar.**
- **Cambios en los paradigmas de atención, formación, profesionalización...**





## La Comida ... Como en casa

Comedor de **estilo familiar** Vs. Servicio de “catering” → diferencias en ingesta, riesgo nutricional, función motora fina y peso. (Nijs et al., 2006)

DESPUES

ANTES

### Comida y calidad de vida

- Comida con manteles y útiles domésticos
- Auxiliares comen con residentes
- Ambiente tranquilo, sin interrupciones, ni visitas
- No baberos





# Ambiente, salud y bienestar

## Efectos en la nutrición

- Mesa: mantel, servilletas, no baberos, platos y vajilla normales, flores.
- Conductas: Profesionales comen en la mesa, hablan de la comida, y planifican otras. No hay uniformes.
- No se hacen otras actividades (visitas , otros profesionales, limpieza).
- Recogen pronto. Los residentes ayudan.



# Entorno físico, salud y bienestar

## Ventanas y “vistas”.

- **Contacto con el espacio exterior, distracción, reduce delirio, depresión, ansiedad (Bowman 2006).**
- **Percepción de bienestar en los trabajadores, mejor productividad (Schweitzer et al 2004).**
  - **Iluminación.**
  - **Luz indirecta, generación de atmosferas diferentes. Evitar luz hospitalaria (Malembaum et al, 2008; Crews, 2005). Iluminación abundante evita caídas y genera bienestar.**



# Entorno físico, salud y bienestar

**Diseños carenciales restringen conductas, interacciones.**

- (Ulrich, 2002; Schweitzer, et all, 2004).

**Jardines interiores y exteriores.**

- Mejoran bienestar psicológico y reducen stress y dolor (Malenbaum et all 2008).

**Habitación individual**

- *Beneficios psicológicos , clínicos (infecciones) y organizacionales.* Nelson, 2006, Joseph y Rashid, 2007).































# DIMENSIONES ORGANIZATIVAS

## Formación Personal

Individualizada

Cursos Formales

Grabaciones en video

**Acompañamiento**

**Buen Trato**

**Modelo ACP**

**Trabajo en Equipo**

## Organización

- Eliminar Rotación Auxiliares
- Organización de la vida cotidiana en base a preferencias-recursos
- Toma de decisiones.
- **Profesionales de referencia** ↔ **Profesionales Equipo Inter.**

# Promover la mejora de las practicas profesionales

- Entender las dificultades: formación, emocionales, condiciones de trabajo..
- Promover la autoevaluación y cuestionamiento de la práctica cotidiana.
- Acompañar para formar.

**Reflexionar y construir transversalmente.**

# Avanzando en el buen trato

Identificar el buen trato en cada contexto.

Romper rutinas profesionales.

Devolver el sentido de lo cotidiano. ¿Terapéutico??

Manejar riesgos y seguridad.

Observar, escuchar, respetar, negociar.

▪

# Avanzando en el buen trato

**Analizar los momentos clave del día**

## **Propuestas para un Centro Residencial**

- **Respetar en la medida de lo posible las preferencias horarias de las personas.**
- **Favorecer un entorno olfativo y sonoro agradable.**
- **No uniformizar las personas innecesariamente.**
- **Procurar que las personas salgan al exterior, y cambien de ambiente**

# Avanzando en el buen trato

## Analizar los momentos clave del día Propuestas para un Centro Residencial

- **Responder a las llamadas y anunciar el retraso en la atención. Cumplirlo.**
- **Mirar, hablar, tocar a las personas.**
- **No espaciar mas de 12 horas la ingestión de comida.**
- **Cerrar la puerta cuando se realiza la higiene personal.**

# UN BUEN TRATO

Profesional libre de estereotipos e imágenes negativas del envejecimiento



Promotor de  
independencia y  
autonomía

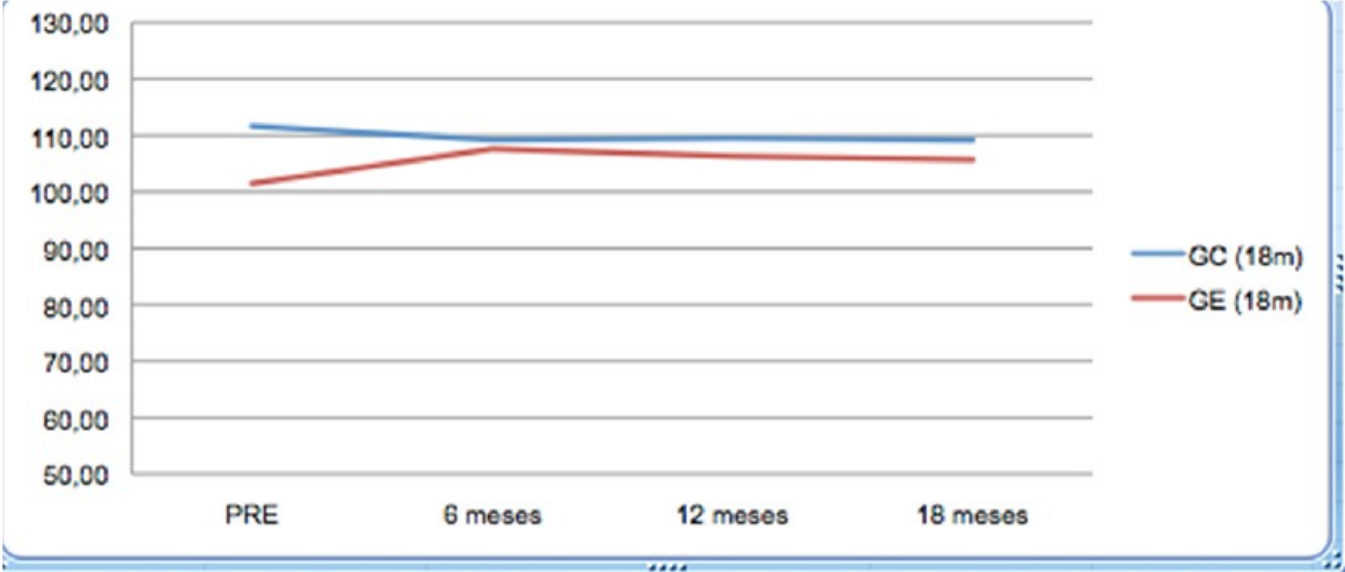


*Bustillos, A. y Fernández-Ballesteros, R. (2013). Attributions of Competence Mediate the Behaviors of Caregivers and Older Adults. GeroPsych: The Journal Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry, 26(3), 1-7*

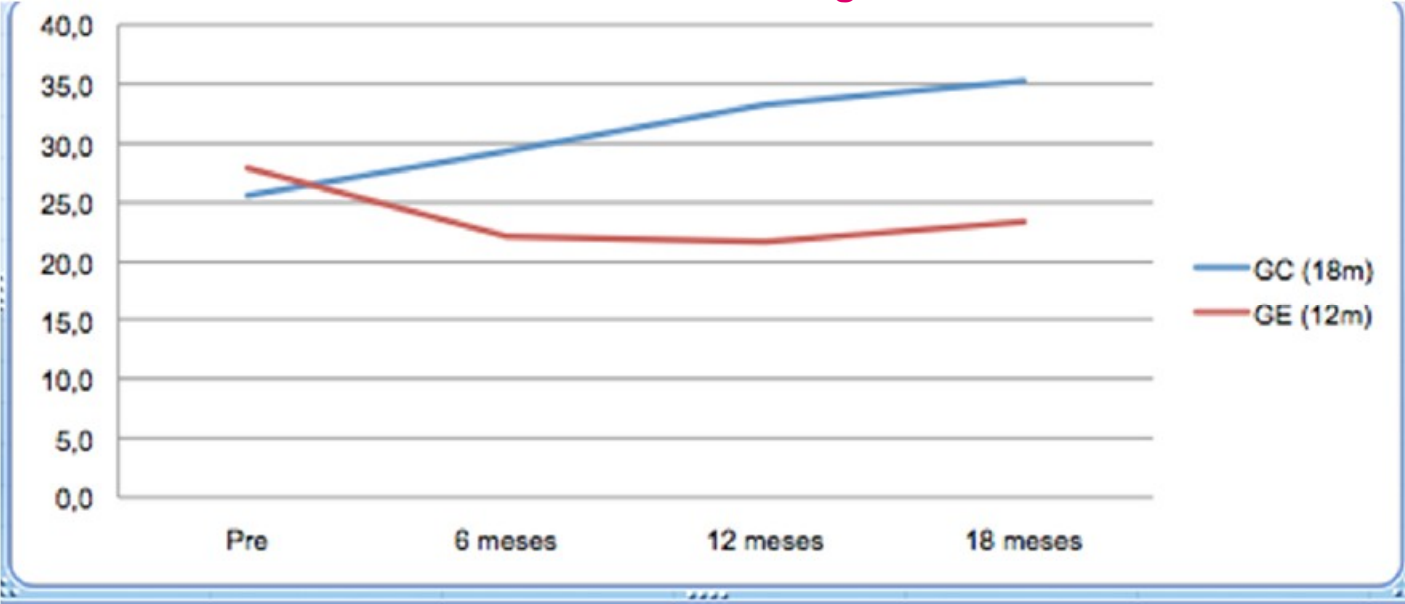
# RESULTADOS

# Evolución Puntuaciones de calidad de vida.

## Residentes con Deterioro Cognitivo Leve



## Residentes con Deterioro Cognitivo Grave





# Proyecto Etxean Ondo

## Efectos identificados

### Residentes

- Mejoras en la independencia, calidad de vida y satisfacción con los cambios incorporados.

### Trabajadores

- Alto grado de implicación. Elevado nivel de satisfacción personal y laboral.
- Descenso del absentismo laboral.

### Familiares

- Alto grado de participación y satisfacción.

# EL FUTURO

- **Más evidencias científicas.**
- **Asegurar la continuidad.**
- **Herramientas metodológicas adecuadas al contexto de intervención**
- **La generalización de las nuevas prácticas.**
- **Un modelo para LAS PERSONAS.**

# EL Futuro.....

- **Identificar buenas practicas.**
- **Centrar la atención en LAS PERSONAS.**

# DEMENTIA VILLAGES

---



*The Post Office at Hegewey Dementia Village*





















# Parada de autobus ( placebo)



# Parada de autobús



<https://you.tube/Fz8ACEu7Lho>