Centro de Psicología "Elio"

ALZHEIMER

Tal vez esta sea una de las enfermedades más temidas de los últimos años por el gran deterioro que provoca en la persona. El Alzheimer es un tipo de demencia que consiste en un trastorno encefálico crónico y degenerativo que se acompaña de efectos profundos en la capacidad de recordar, aprender y razonar. El trastorno se inicia, generalmente, de forma insidiosa y lenta, y evoluciona progresivamente durante un período de años. La evolución acostumbra a ser larga (entre ocho y diez años), aunque a veces es de dos o tres años.

Los primeros signos que pueden indicarnos que se está iniciando la enfermedad son pequeños olvidos de nombres, citas, números de teléfono, incluso palabras que pueden entorpecer el lenguaje, desorientación espacio-temporal, pérdida de objetos, cambios de humor y de conducta, de personalidad, perderse en rutas conocidas, dificultad para recordar el nombre de objetos conocidos, etc. Posteriormente y de forma gradual se deterioran las funciones cognoscitivas superiores, con pérdida de capacidad de leer, escribir, calcular e incluso comunicarse normalmente. Los cambios de personalidad también pueden ser notables. En las fases terminales surgen trastornos de las funciones motoras, como la marcha y acaban no pudiendo moverse ni valerse por sí mismas. En fases avanzadas estas personas sufren alucinaciones y conducta violenta, depresión y agitación, no reconocen a los miembros de su familia ni el lenguaje. Son enfermos que físicamente no tienen porque estar enfermos, por lo que su esperanza de vida puede ser larga.

En realidad, esta es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona, de cualquier raza o clase social, la pueden padecer hombres o mujeres por igual, aunque más frecuentemente, como no a personas mayores, con un porcentaje aproximado de un 10% en mayores de 65 años y 47% en mayores de 85. La enfermedad de Alzheimer, generalmente se manifiesta en edades avanzadas (entre los 65 y 70 años), pero en algunos casos puede aparecer antes, entre los treinta y cincuenta años.

La prevención es un aspecto complicado en este trastorno, ya que en la actualidad no existe una forma demostrada de prevenir la enfermedad de Alzheimer. Aunque se está desarrollando una vacuna y las pruebas iniciales están en marcha. Una de las últimas investigaciones se dirige a comprobar la posibilidad de que el estrógeno proteja contra esta demencia. Varios estudios han conseguido probar que las mujeres que están haciendo la terapia de reemplazo de hormonas tienen mejores resultados en pruebas de memoria y aprendizaje que las mujeres que no la están haciendo. Pero como digo, todo esta aún por demostrar.

En cuanto al tratamiento, tampoco se ha avanzado mucho. En la actualidad se están estudiando cantidades de medicamentos, la mayoría de ellos con el propósito de aliviar los síntomas pero no hay una cura concreta. Todo lo que se puede hacer es utilizar la medicación (siempre con supervisión médica) que tenemos a nuestro alcance y que se dirige a retardar el avance de los síntomas.

Pero, ¿qué podemos hacer si tenemos un familiar o allegado con este problema? Una persona con esta enfermedad muestra oscilaciones abruptas del estado de ánimo y puede volverse agresiva y enfurecida. Parte de este comportamiento errático es causado por cambios químicos en el cerebro propios del propio trastorno. Pero, sin duda, también puede atribuirse a la terrible y real experiencia de perder el conocimiento y la comprensión de sus alrededores, causando el temor y la frustración que ya no puede expresar verbalmente. Es importante que la persona que la asista controle el ambiente, manteniendo las distracciones y el ruido a un mínimo, y hablando claro. Sus cuidadores deberán mantener una actitud lo más neutral posible; muchos pacientes con la enfermedad de Alzheimer son sumamente sensibles a las emociones implícitas y reaccionan negativamente a señales de condescendencia, ira y frustración. Una vez realizado el diagnóstico de Alzheimer, el enfermo no debe conducir, y si presenta una tendencia a deambular, hay que impedirlo, bien con su ingreso en centros especializados, bien con la instalación de cerraduras que le impidan salir sin la compañía de su cuidador.

Los parientes acaban siendo las "otras víctimas" de esta terrible enfermedad, pues han de estar pendientes de sus descuidos constantes. La familia del paciente, por lo general, deberá resistir dos pérdidas diferentes, en primer lugar, la desaparición de la

personalidad que ellos conocen y, finalmente, la muerte de la persona. Tratar con estos pacientes durante todo el curso de la enfermedad es agotador. Cuando aún no ha logrado acabar con un grupo de problemas provocados por esta enfermedad, el empeoramiento del paciente crea problemas nuevos y más intratables. A menudo, los mismos familiares empiezan a mostrar señales de trastorno mental o mala salud. La depresión, empatía, agotamiento, culpa y la ira pueden crear caos para el individuo normalmente sano enfrentado con la atención de un ser querido que sufre esta terrible enfermedad. Tarde o temprano, la carga es insostenible y se debe de recurrir a algún tipo de ayuda, aunque ésta sea domiciliaria. Hay que evitar sentirse culpable por ello. No hay que olvidar que se hizo lo que se pudo, y que si nosotros enfermamos, difícilmente vamos a poder seguir atendiéndole. Buscar ayuda no es dejar de cuidarle, sino cuidarle mejor y con más medios. Nosotros somos los primeros que tenemos que asumir esta enfermedad para tomar siempre las medidas más inteligentes y beneficiosas tanto para el enfermo como para los familiares.

Centro de Psicología
"Elio"
Especialistas en Salud Mental
Teléfono cita previa: 675 140 500

Artículo de libre distribución, se permite su copia, publicación y transmisión siempre y cuando se respete su integridad y no se modifique el contenido.