



"Los profesionales específicamente formados son clave a la hora de valorar de forma correcta a las personas con Alzheimer u otras demencias"

- Un millón doscientas mil personas padecen en España la enfermedad de Alzheimer, de las cuales la mayoría tienen edades comprendidas entre los 80 y 86 años.
- El equipo multidisciplinar que trate a la persona mayor con Alzheimer será coordinado por el geriatra y contará con la presencia de profesionales que aborden los aspectos físicos, cognitivos, emocionales, funcionales y socioafectivos de la persona.
- Para optimizar los niveles de bienestar tanto de la persona con Alzheimer como de sus familiares, es necesario trabajar desde los modelos de atención integral y centrada en la persona.

Madrid, 20 de Septiembre de 2019

Alrededor de un millón doscientas mil personas padecen en España la enfermedad de Alzheimer —un proceso neurológico caracterizado por un deterioro cerebral progresivo y crónico, con afectación de las funciones cognitivas, altamente invalidante— de las cuales la mayoría tienen edades comprendidas entre los 80 y 86 años. Ante este contexto y con motivo del **Día Mundial del Alzheimer**, la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG) quiere poner en valor el trabajo multidisciplinar a la hora de tratar adecuadamente a la persona con Alzheimer.



En concreto, el Presidente de la SEGG, **Dr. José Augusto García Navarro**, enfatiza la visión holística tan necesaria en la atención de estas personas que, frecuentemente, presentan otras condiciones crónicas en las cuales, es necesaria una visión integradora que incluya la valoración física, cognitiva, funcional, social y emocional centrada en la persona y en sus necesidades cambiantes. Por eso, el Presidente de la SEGG afirma “es importante dotar de **equipos interdisciplinares** a los distintos niveles asistenciales, lo que requiere una adaptación desde el sistema de salud a la persona tratando de proporcionarle el máximo confort y siempre que sea posible en su propio domicilio, dada las dificultades que pueden surgir derivas de los cambios y modificaciones en el entorno de la persona”.

Por otro lado, la SEGG recuerda que el Alzheimer es la forma más común de demencia que generaliza la pérdida de memoria y la pérdida de otras habilidades cognitivas esenciales que son lo suficientemente graves como para interferir con la vida diaria de un individuo. Por ello, debido a la ausencia de tratamientos curativos, la SEGG resalta las **medidas no farmacológicas**, como recurso para evitar tanto la progresión del trastorno cognitivo asociado a la enfermedad como para la prevención y tratamiento de los síntomas conductuales y psicológicos asociados a la misma.

La importancia del equipo interdisciplinar ante el paciente con Alzheimer

De cara a establecer un correcto plan de cuidados centrado en la persona y que atienda de manera integral las necesidades de las personas con Alzheimer u otras demencias, es preciso contar con un equipo multidisciplinar. Este equipo será coordinado por el geriatra y contará con la presencia de profesionales que aborden los aspectos físicos, cognitivos, emocionales, funcionales y socioafectivos de la persona.

Además, el **doctor José Augusto García Navarro**, Presidente de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, apunta que “en España la persona con enfermedad de Alzheimer debe de ser tratado de forma multidisciplinar, con una



buena comunicación entre los diferentes niveles sanitarios, tratando de mantener al paciente en domicilio con el mejor grado de calidad de vida posible y siendo transferido a otros niveles cuando su estado de salud y su calidad de vida así lo aconsejen, siendo el abordaje multidisciplinar y asociado a la figura del geriatra. Entre todos los profesionales se tratará de preservar la máxima funcionalidad y socialización de la persona, previniendo en la medida de lo posible situaciones que le causen sufrimiento o malestar o la presencia de síntomas conductuales asociados a través de medidas no farmacológicas, preferentemente.”

Finalmente, no se puede olvidar que para optimizar los niveles de bienestar tanto de la persona con Alzheimer como de sus familiares, es necesario trabajar desde los modelos de **atención integral y centrada en la persona**. Estos modelos hacen una defensa férrea de la dignidad de la persona y señalan la importancia de la ética en los cuidados y la autodeterminación de las propias personas afectadas para conseguir los mayores niveles de calidad de vida posibles. Para ello, señala el presidente de la SEGG, “es necesario combinar el conocimiento técnico de los profesionales que atienden a la persona con los recursos que proporciona el ambiente en ella vive y con sus propia historia de vida, sus preferencias y deseos. Únicamente de esta forma estaremos ayudando a que la persona con Alzheimer pueda continuar desarrollando su proyecto de vida lo más similar posible a lo que le hubiera gustado si no hubiera tenido esa enfermedad”.

Radiografía de la persona con Alzheimer

En este día, la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, también quiere centrar su reflexión en el perfil de las personas con enfermedad de Alzheimer, sus necesidades y las posibilidades de mejora de su abordaje:

- La mayoría de las personas se sitúa en la franja de edad de los 80 a los 86 años, con claro predominio del sexo femenino. Prácticamente la mitad de los que viven en sus domicilios y el 75 por ciento de los que lo hacen en residencias, se encuentran en fases avanzadas de la



enfermedad. Presentan síntomas variados (cognitivos, neuropsiquiátricos, etc.), y problemas añadidos característicos de un paciente geriátrico (pluripatología, polifarmacia, etc.) que inciden sobre su deterioro cognitivo y condicionan su evolución.

- Aun cuando la enfermedad de Alzheimer está claramente ligada al envejecimiento, los problemas de memoria (síntoma precoz de la enfermedad) no deben ser considerados como normales en la persona mayor. El diagnóstico y tratamiento precoces mejoran el curso de la enfermedad.
- Se han de ofertar a las personas afectadas y a sus familias los tratamientos farmacológicos sintomáticos estandarizados, minimizando las altas tasas de infratratamiento, especialmente en pacientes institucionalizados en residencias.
- En las fases más avanzadas de la enfermedad, las personas afectadas y sus familias deberían tener acceso a un programa protocolizado de cuidados paliativos, que garantizara la toma de decisiones, el máximo confort, control sintomático y calidad de vida del paciente.

Las personas con Alzheimer son especialmente vulnerables, tanto desde el punto de vista sanitario, como personal, familiar y social. Garantizar a ellos y a sus familias un apoyo y una atención sanitaria y psicosocial en cantidad y calidad suficientes, en función de sus necesidades cambiantes, es un reto profesional y ético que nos atañe a todos. Por ello, desde la SEGG, también queremos resaltar y reconocer la importante labor que hacen las asociaciones y confederaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer, lideradas en España por CEAFA.



Sociedad Española
de Geriatria y Gerontología

Nota de prensa

Sobre la SEGG

La Sociedad Española de Geriatria y Gerontology (SEGG) is una de las sociedades europeas más numerosa y activa. Actualmente cuenta con más de 2.500 socios de áreas multidisciplinares: médicos (especialistas en geriatria, en atención primaria, etc.), sociólogos, diplomados en enfermería, trabajadores sociales, psicólogos, pedagogos, terapeutas, ocupacionales, fisioterapeutas, farmacéuticos, etc.

Para la SEGG, las personas mayores son su principal razón de ser y por ello su trabajo persigue dos líneas principales de actuación: la universalización de la atención geriátrica especializada con el fin de evitar desigualdades y el seguimiento de la ley de la “dependencia”.

INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS

Departamento de Comunicación. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.

Elena Gómez Navarro

E-mail: elenagnavarro@segg.es

Telf. 914111707 / 618175316.