

# AlzApp

## Breve guía para familiares de personas con enfermedad de Alzheimer

---

Contenido:

**PABLO RICHLI**

*Jefe de la Clínica de Memoria de INECO*

Auspicia:





## Agradecimientos

Para Alicia Lischinsky, Julieta Camino y los familiares de mis pacientes sin cuyas enseñanzas no podría haber escrito esta guía.

Para mi familia por recordarme siempre que es lo verdaderamente importante.

# Índice

-----  
**Prólogo**  
-----

**Introducción**  
-----

**Ejes temáticos**

Deterioro cognitivo, demencia y enfermedad de Alzheimer  
Diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer  
Consecuencias de la enfermedad de Alzheimer  
Tratamiento de la enfermedad de Alzheimer  
Enfermedad de Alzheimer y decisiones que afectan a la familia  
Índice de preguntas y consejos  
-----



## Prólogo

El envejecimiento de la población trae consigo un aumento progresivo del número de personas mayores y da lugar a la aparición de nuevas enfermedades relacionadas con la edad que colocan a muchas de ellas en situación de fragilidad y dependencia.

Entre las enfermedades asociadas al fenómeno global del envejecimiento de la población, la demencia, y en especial la enfermedad de Alzheimer, ocupan un lugar relevante y constituyen uno de los principales retos de las sociedades modernas por lo que cada día más científicos y profesionales de diferentes ámbitos estudian las características propias de los procesos de envejecimiento y neurodegenerativos.

La Enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia en las personas mayores y una de las patologías más frecuentes en la ancianidad. Esto supone una gran problemática que se afronta desde diferentes perspectivas tanto políticas, económicas, sociosanitarias, clínicas y de investigación.

Abordar esta enfermedad implica enfrentar diariamente multiplicidad de problemas y situaciones conflictivas que se producen en el cuidado de las personas con este tipo de enfermedad, cuya solución no es fácil y, casi nunca, con una única respuesta. A medida que avanzan las etapas se van agravando los síntomas de la enfermedad, y como consecuencia, aumenta la presión sobre el cuidador, ya que el cuidado representa cada vez más dificultades físicas, psicológicas y además, consume más tiempo.

Los familiares, y/o cuidadores principales de la persona con demencia, son uno de los colectivos con mayor probabilidad de llegar a desarrollar problemas psicopatológicos como consecuencia de la situación de sobrecarga física y emocional a la que están expuestos. Sin ninguna duda, los familiares son los cuidadores por excelencia. Antes de recurrir a una residencia, centro de día o centro especializado, la mayoría de las personas enfermas de Alzheimer u otras demencias, son atendidas en su entorno familiar las 24 horas del día, todos los días del año.

Por ello, la población destinataria de la atención profesional en demencias no está constituida únicamente por la persona enferma afectada sino por el binomio inseparable enfermo-cuidador.

En la actualidad, disponemos de manuales, libros, folletos, etc. que incluyen mucha información dirigida al familiar o cuidador principal que asume el cuidado del enfermo, pero, a pesar de todo, nunca es suficiente.

El Dr. Pablo Richly, demostrando la excelencia científica y la experiencia de campo, combinadas con su sensibilidad social, ha creado una guía de fácil uso y comprensión, para ayudar al familiar a entender la enfermedad y saber afrontar, en un momento dado, el trato y el cuidado con su familiar enfermo, ayudando a aliviar el estrés y el sufrimiento de ambos -la persona enferma y su familiar- como si de un “botiquín de primeros auxilios” se tratara.

*Laura Fernández Colmenero*

Lic. en Psicología, especialista en gestión y dirección gerontológica  
Ex- Directora Gerente del Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía de Madrid

En Argentina es consultora de diferentes organizaciones  
como OISS, DINAPAM, UBA, ISALUD, INSSJ, HIRSCH



## Introducción

Las estadísticas marcan un gran aumento de los casos de demencia en el mundo vinculados principalmente con el envejecimiento de la población. La gran mayoría de esos casos se deben a la enfermedad de Alzheimer. Frente a esta creciente epidemia es imprescindible concientizar a la población así como también ayudar a quienes conviven día a día con esa difícil realidad. Esta guía está destinada a aquellas personas que se enfrentan a la situación de tener un familiar con dicha enfermedad y a todos aquellos que pudieran beneficiarse de ella.

Además de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, los profesionales de la salud tenemos dos herramientas fundamentales para ayudar a los pacientes y sus familias: contención e información. Es importante que los pacientes y familiares puedan contar con la orientación y acompañamiento profesional para transitar las diferentes etapas de la enfermedad. Por su parte, la información es vital para que pacientes y familiares puedan, a partir de ella, tomar decisiones, adaptarse a los cambios y prepararse para el futuro.

Debemos recordar siempre que toda enfermedad sucede en una persona, con "su" historia y características particulares. Como impacta la enfermedad en la persona y su entorno es variable y por ende su abordaje. Enfermar implica un duelo respecto de las expectativas que cada uno tiene sobre su vida y la necesidad de un cambio de roles en la dinámica familiar. Esposos e hijos se transforman en cuidadores y esto complejiza los vínculos. En este proceso, entender es necesario para poder afrontar los cambios. Cuidar a los que cuidan brindándoles guía y contención es nuestro objetivo.

No es posible que un texto despeje todas las dudas o brinde todas las respuestas ya que, a pesar de ser la misma enfermedad, la experiencia de cada persona será diferente. Sin embargo, espero que este libro sea de ayuda para quienes deban transitar ese camino y los aliente a seguir informándose.

*Pablo Richly*  
Médico psiquiatra  
Jefe de la Clínica de Memoria de INECO

AlzApp

## Ejes temáticos

-----  
Deterioro cognitivo, demencia y enfermedad de Alzheimer

-----  
Diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer

-----  
Consecuencias de la enfermedad de Alzheimer

-----  
Tratamiento de la enfermedad de Alzheimer

-----  
Enfermedad de Alzheimer y decisiones  
que afectan a la familia  
-----





# Deterioro cognitivo, demencia y enfermedad de Alzheimer

## ¿Qué es el deterioro cognitivo?

Se denomina deterioro cognitivo a la afectación de las funciones cerebrales superiores o dominios cognitivos. Habitualmente se las clasifica en: atención, funciones ejecutivas, memoria, lenguaje y funciones visuoperceptuales. Con la edad suelen afectarse un poco pero sin que esto trastorne el normal desempeño cotidiano (ej: trabajo, cuidado personal, manejo de sus finanzas, etc.). Existen numerosas causas que pueden producir un deterioro cognitivo: depresión, medicamentos, infecciones, deshidratación, enfermedades vasculares o neurodegenerativas, entre otras. Cuando uno o más dominios cognitivos se afectan más de lo esperado para la edad del paciente respecto a su rendimiento previo pero no impactan significativamente su desempeño cotidiano se lo denomina deterioro cognitivo leve (DCL). Las personas que sufren deterioro cognitivo leve están en riesgo de desarrollar una demencia como lo están las personas que presentan numerosos factores de riesgo vascular de desarrollar un infarto.

## ¿Qué es la demencia?

Se denomina demencia a los cuadros en los que existe un deterioro cognitivo en al menos dos dominios cognitivos mayor al esperado para la edad respecto al funcionamiento previo de la persona y que afectan su desempeño cotidiano (ej: trabajo, cuidado personal, manejo de sus finanzas, etc.). Frecuentemente son cuadros de inicio lento y progresivo que duran más de 6 meses. Las causas más frecuentes son las enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer, la demencia por cuerpos de Lewy y la demencia frontotemporal. Estas enfermedades son propias del cerebro y se caracterizan por la muerte gradual y progresiva de las neuronas. Otra causa muy frecuente es la enfermedad cerebrovasculares (ej: pequeños o grandes infartos). Igualmente siempre es importante descartar otras causas. El factor de riesgo más importante es la edad por lo que la demencia es rara antes de los 50 años y afecta aproximadamente al 10% de las personas de más de 65 años.

## Pautas de alarma para sospechar demencia

### Si observa algunos de los siguientes cambios:

- Problemas de memoria que afectan las actividades cotidianas
- Problemas para planificar tareas o resolver problemas
- Dificultad para llevar a cabo tareas cotidianas o abandono de las mismas
- Confundirse reiteradas veces la fecha o el lugar
- Dificultad para hablar o escribir
- Perder objetos
- Menor interacción social
- Cambios de personalidad o conducta



## ¿Qué es la enfermedad de Alzheimer?

La enfermedad de Alzheimer es la demencia más frecuente. Representa aproximadamente un 70% de los casos en personas mayores de 65 años. Es una enfermedad de la cual no se conoce claramente la causa pero se asocia a la presencia de lesiones características: ovillos neurofibrilares de proteína Tau y placas seniles de Beta-amiloide. Las personas que padecen la enfermedad presentan una mayor cantidad de estas lesiones en sus cerebros dañando progresivamente las neuronas. Se estima que este proceso dura unos 10 a 20 años antes de que sean evidentes los síntomas de la demencia.

## ¿La enfermedad de Alzheimer es hereditaria?

Aunque el antecedente de la enfermedad en la familia aumenta el riesgo, menos del 5% de los casos se explican por una causa genética hereditaria. La mayoría de los casos son esporádicos. Los genes más claramente asociados a la enfermedad son la proteína precursora de amiloide (APP) y la presenilina 1 y 2. Los casos genéticos suelen tener un comienzo muy precoz (antes de los 50 años). Otros genes como el APOE 4 se asocian a mayor riesgo de sufrir la enfermedad pero muchas personas que lo presentan no la desarrollan.

---

# Diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer

## ¿Cómo se diagnostica la enfermedad de Alzheimer?

No existe ningún método o estudio que por sí solo sirva para hacer un correcto diagnóstico. Este requiere al menos de una evaluación médica por un profesional capacitado (habitualmente lo realizan neurólogos, psiquiatras o geriatras), un laboratorio completo, una evaluación o screening cognitivo y un estudio por imágenes del cerebro (tomografía computada o resonancia magnética nuclear). Todo esto es importante para poder descartar otras causas de demencia. Si aún así no es posible arribar al diagnóstico es posible que se requieran estudios de mayor complejidad.

## ¿Por qué es importante que las personas sepan el diagnóstico?

Más allá de ser un derecho del paciente conocer su diagnóstico (Ley 26.529), en las etapas iniciales de la enfermedad de Alzheimer el paciente conserva en gran medida la capacidad de poder comprender y razonar. Saber de su enfermedad le permite tomar decisiones sobre su presente y futuro.



## ¿Puede uno saber si va a sufrir esta enfermedad en el futuro?

No hay ningún estudio diagnóstico que permita predecir con certeza si una persona sufrirá la enfermedad. Se conocen factores de riesgo dentro de los cuales el más importante es la presencia de deterioro cognitivo leve y la edad avanzada. En personas sanas es imposible saber si alguien desarrollará la enfermedad a menos que presenten un gen como los descritos previamente.

## ¿Se puede prevenir?

Sabemos que hay ciertos factores que reducen o retrasan la aparición de la enfermedad: una mayor reserva cognitiva (vinculada al desarrollo intelectual, ej: años de educación), una alimentación saludable, la actividad física regular y el control de los factores de riesgo vascular (presión alta, diabetes, colesterol elevado, sobrepeso, sedentarismo, tabaquismo y otros).

---

# Consecuencias de la enfermedad de Alzheimer

## ¿Cómo afecta a las personas la enfermedad de Alzheimer?

El daño neuronal produce síntomas cognitivos y conductuales los cuales indefectiblemente provocan un impacto funcional. Los síntomas cognitivos son característicamente los problemas de memoria aunque también suele afectarse el lenguaje (tanto la capacidad de expresarse como de comprender) y las funciones visuoperceptuales (los pacientes parecen tener problemas para identificar las cosas que ven sin tener problemas visuales) entre otros.

Los problemas de conducta son muy frecuentes y suelen asociarse al avance de la enfermedad. La pérdida de la motivación/iniciativa y la depresión son los más frecuentes. También se puede observar trastornos en el sueño, irritabilidad, agresividad, inquietud, ansiedad, delirios y alucinaciones.

La afectación funcional se evidencia en la dificultad o incapacidad para llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana (trabajo, tiempo libre, transporte, finanzas, etc) lo cual motiva muchas veces el abandono de las mismas. En etapas avanzadas se pueden comprometer actividades básicas como el vestido, la higiene o la alimentación. Los síntomas se hacen más evidentes con el avance de la enfermedad, el cual es lento y progresivo.



### Consejos para lidiar con los problemas de memoria:

- No corrija a la persona cada vez que se equivoca
- Ayúdela a encontrar las palabras para expresarse pero no "hable" por él/ella.
- No le diga: "Ya te lo dije" o "¿No te acordás?"

### Consejos para lidiar con los problemas en la comunicación:

- Mantenga contacto visual
- Llame a la persona por su nombre
- Preste atención al tono y volumen de la voz así como al lenguaje corporal
- Aliente a la persona a que la conversación sea de "ida y vuelta"
- No lo distraiga ni interrumpa
- Muéstrese paciente y comprensivo
- Tómelo de la mano
- De instrucciones simples y "paso a paso"
- No hable sobre la persona como si no estuviese allí
- Haga preguntas con respuesta entre 2 opciones (ej: ¿Querés comer pollo o carne?)

## ¿Cuáles son las etapas de la enfermedad?

Habitualmente podemos dividir el proceso de la enfermedad en tres etapas desde su diagnóstico. La etapa inicial o leve se caracteriza por trastornos cognitivos (principalmente problemas de memoria) que afectan el normal desempeño de la persona sin cambios conductuales llamativos. La persona requiere ayuda pero mantiene cierta independencia. En la etapa moderada los trastornos son más evidentes y afectan múltiples dominios cognitivos (como el lenguaje y la capacidad de tomar decisiones) además de la conducta. Las personas requieren asistencia para la mayoría de las actividades cotidianas y no pueden desenvolverse de forma independiente. En la etapa severa o terminal de la enfermedad la dependencia es absoluta, incluso en las actividades básicas como alimentarse o higienizarse. En esta etapa son frecuentes las complicaciones médicas.

### Consejos para adaptar las actividades cotidianas a los cambios por la enfermedad:

- Sea flexible y paciente
- Incluya a la persona en las actividades
- Evite corregirlo si no es necesario
- Ayúdelo a mantener la mayor autonomía posible
- De instrucciones simples
- Simplifique, organice y supervise
- Tenga en cuenta los gustos y habilidades de la persona
- Preste atención a lo que disfruta hacer
- Concéntrese en el proceso no en el resultado
- Ayude a iniciar la actividad
- Hágalo sentirse importante
- Si no resulta, déjelo e inténtelo más tarde

## ¿Cómo afecta el comportamiento de las personas la enfermedad de Alzheimer?

Los problemas de conducta son muy frecuentes y suelen asociarse al avance de la enfermedad. La pérdida de la motivación/iniciativa y la depresión son los más frecuentes. También se puede observar trastornos en el sueño (ej: insomnio), irritabilidad, agresividad verbal o física, inquietud o agitación (ej: caminar durante la noche sin ningún propósito por la casa), ansiedad, delirios (ej: creer que le roban cosas cuando no es así) y alucinaciones (ej: ver personas que no están). Estos síntomas son parte de la enfermedad por lo cual, muchas veces, son un cambio marcado respecto a la conducta previa de la persona. En general, estos problemas conductuales se incrementan debido a la falta de actividades estructuradas en la vida cotidiana del paciente

### Consejos para lidiar con los problemas de conducta:

- Arme una rutina diaria para que la persona sepa que va a suceder
- Hágalo sentirse cuidado
- No discuta o quiera "hacerlo entrar en razón"
- Concéntrese en los sentimientos más que en las palabras
- Use el humor cuando sea posible
- Trate de no mostrarse enojado
- Use música, canto o hable para distraerlo

## ¿Qué puedo hacer cuando una persona con la enfermedad de Alzheimer...

### ...tiene problemas para dormir?

Hasta la mitad de las personas con enfermedad de Alzheimer presentan algún problema en el dormir: insomnio, dormir demasiado, dormir de día y no de noche, etc. Lo más importante para tratar estos problemas es recuperar una adecuada rutina de sueño con horarios reglados, que la persona este activa durante el día, evitar las siestas y mantener el interior de la casa iluminado (luz natural) durante el día. La luminoterapia y la melatonina también pueden ser de ayuda. Los medicamentos para dormir no tienen un claro beneficio y pueden ser perjudiciales.

### Consejos para mejorar el descanso de su familiar y el suyo:

- Que haga ejercicio físico durante el día
- Evite las siestas
- Mantenga una rutina de actividades diurnas
- Evite café o mate
- Respete la hora de dormir
- Expóngalo a la luz solar durante el día

### ...no tiene iniciativa/motivación para hacer las cosas?

La apatía es el síntoma conductual más frecuente y suele asociarse a la depresión o confundirse con esta. Esta falta de ganas es parte de la enfermedad. Es importante estimular a la persona para realizar una rutina de actividades sin



confrontarla. La terapia ocupacional, la musicoterapia y el ejercicio físico son herramientas útiles para mejorar o revertir esta situación.

### **...esta triste o llora?**

Es muy frecuente que las personas con la enfermedad de Alzheimer presenten síntomas depresivos en algún momento. Debido a los problemas cognitivos la psicoterapia no tiene un claro beneficio por lo cual tanto la actividad física y recreativa como los fármacos antidepresivos suelen ser el tratamiento de elección. Es importante acompañar a la persona a realizar una consulta con su médico.

### **...esta agresivo?**

Aunque no es un síntoma frecuente, la agresividad verbal o física es fuente de malestar y preocupación en la familia. En algunos casos puede ser una exacerbación de rasgos de la persona y en otros una conducta totalmente opuesta a su forma de ser. Es importante recordar que un paciente agresivo generalmente representa una persona que siente algún malestar (dolor, ideas delirantes de que lo quieren dañar, etc.) el cual se expresa de esta manera. Es por ello que es fundamental mantener la calma e intentar calmar al paciente sin ponerse en riesgo. Cuando la posibilidad de daño es alta debe solicitarse de forma urgente la ayuda de profesionales de la salud.

#### **Consejos para lidiar con la agresividad:**

- Detecte el posible desencadenante (dolor, cambios, cansancio, etc)
- Evalúe si no está ud. sobrepasado por la tarea de cuidarlo y esto lo afecta
- Distráigalo

### **...ve cosas que no existen?**

Algunos pacientes pueden sufrir alucinaciones que frecuentemente son visuales aunque también pueden comprometer otros sentidos. Si estas surgen de forma repentina y además están asociadas a un cambio en la capacidad de prestar atención debe sospecharse una enfermedad clínica por lo cual es necesaria una consulta urgente a una guardia médica. Cuando están asociadas a la demencia suelen presentarse de forma continua o intermitente por tiempo prolongado. Es importante recordar que generalmente las personas que sufren alucinaciones las consideran reales y que no es útil intentar convencerlos de su no existencia. No siempre son vividas por las personas como amenazantes y en esos casos puede no ser necesario su tratamiento farmacológico.

### **...cree que le roban o quieren perjudicarlo?**

La aparición de ideas psicóticas o delirantes, creer algo que no es real a pesar de que la evidencia demuestre lo contrario, pueden ser un síntoma de la enfermedad. Frecuentemente su contenido es de perjuicio y los pacientes suelen culpar a personas conocidas o extraños de ello. Ya que la idea no es refutable lo importante es poder calmar a la persona y no discutir sobre la veracidad o no de la idea.

#### **Consejos para lidiar con las alucinaciones o delirios:**

- No discuta ni intente convencerlo de que está equivocado
- Distráigalo



- Hágalo sentirse cuidado
- No se enoje
- Explique a los demás que es parte de la enfermedad

## ¿Por qué a veces las personas con la enfermedad de Alzheimer no se dan cuenta de sus dificultades?

En algunos trastornos neurológicos como la enfermedad de Alzheimer las personas pueden presentar un síntoma llamado anosognosia. Esta se define como la incapacidad de un paciente de registrar los déficits secundarios a su enfermedad o la propia enfermedad. No es una actitud consciente de la persona sino un efecto de la misma enfermedad. Es por ello que esto debe ser trabajado durante el tratamiento sin provocar un conflicto entre la familia y el paciente.

## ¿Qué problemas físicos produce la enfermedad de Alzheimer?

Aunque no es una característica típica de la enfermedad pueden surgir algunos trastornos del movimiento similares a los de la enfermedad de Parkinson como temblor, rigidez o lentitud del movimiento, menor expresión facial, etc. Si estos son muy marcados obligan a descartar otras enfermedades. Cuando la enfermedad se encuentra en etapas muy avanzadas puede comprometerse la capacidad de tragar adecuadamente con el riesgo que los pacientes se aspiren (que ingresen sustancias líquidas o sólidas a los pulmones) y desarrollen una neumonía. Es importante prestar atención si un paciente presenta tos al ingerir bebida o alimentos y realizar una consulta para evaluar la deglución.

---

# Tratamiento de la enfermedad de Alzheimer

## ¿Cuál es el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer?

Existen dos formas de tratar la enfermedad. Las medicaciones con mayor reconocimiento internacional para tratarla son los inhibidores de acetilcolinesterasa (incluye al donepecilo, galantamina y rivastigmina) que suele ser la medicación de inicio y la memantina. Existen también recursos no farmacológicos para tratarla dentro de los que se encuentra la rehabilitación o estimulación cognitiva, la terapia ocupacional, la fonoaudiología y la musicoterapia, entre otras. La nutrición, la actividad física y el control de factores de riesgo vascular también juegan un rol importante en el tratamiento.

## ¿Cuál es el beneficio del tratamiento en la enfermedad de Alzheimer?

No hay tratamientos curativos para la enfermedad. Los beneficios observados para los tratamientos descriptos son la



mejoría sintomática transitoria ya que la enfermedad es indefectiblemente progresiva. El tratamiento permite enlentecer el avance de la enfermedad y minimizar su impacto, brindando una mayor calidad de vida.

## ¿Tiene cura la enfermedad de Alzheimer?

Aún no hay cura debido a que ninguno de los tratamientos existentes detiene o revierte las lesiones asociadas a la enfermedad. Actualmente existen muchas investigaciones orientadas a desarrollar un tratamiento curativo.

# Enfermedad de Alzheimer y decisiones que afectan a la familia

## ¿Pueden conducir vehículos las personas con enfermedad de Alzheimer?

La mayoría de las personas que padecen la enfermedad no deberían conducir ya que implica un riesgo inaceptable para ellos y los demás. Esto se debe a que por afectación de algunas funciones cognitivas (principalmente la atención, funciones ejecutivas y visuoespaciales) los pacientes están más propensos a sufrir accidentes. Se debe consultar con el médico tratante en cada caso particular.

## ¿Cómo puedo hacer que su casa sea más segura?

### Algunos consejos son:

- Instalar alarmas de incendio
- Colocar los números de emergencia y contacto a la vista
- Colocar un disyuntor
- Colocar bajo llave: alcohol, medicamentos, productos químicos, armas y combustibles
- Eliminar alfombras que no estén adheridas al piso
- Colocar barrales en baños y escaleras

## ¿Por qué siento que esta situación (la enfermedad de un familiar) me sobrepasa?

Nada nos prepara para enfrentar la difícil tarea de cuidar a un ser querido. La particularidad de esta enfermedad es ver los cambios que la enfermedad produce en ellos. Muchas veces, es difícil diferenciar si las conductas son propias de la persona o se deben a la enfermedad. Esto genera una serie de sensaciones encontradas: impotencia, tristeza, enojo,



culpa, desconcierto. Se describe como sobrecarga del cuidador a esta sensación de agotamiento. Su detección y abordaje son importantes ya que pueden desencadenar en cuadros depresivos, aumento de la presencia de enfermedades físicas o mayor riesgo de deterioro cognitivo. Todo cuidador debe aprender a no descuidarse para poder cuidar a su ser querido.

#### Consejos sobre cómo cuidarse:

- Conocer más de la enfermedad
- Conocer recursos disponibles para ayudarlo: asociaciones de familiares, certificado de discapacidad, etc.
- Capacitarse: talleres, cursos, etc.
- Pedir ayuda
- Cuidar su cuerpo: buena alimentación, actividad física y descanso
- Técnicas para el manejo del estrés (ej: mindfulness)
- Aceptar los cambios
- Planificar las finanzas y temas legales
- Valorarse
- Consultar al médico

### ¿Cuándo hay que recurrir a un cuidador no familiar?

Cuando la red familiar se ve sobrecargada o por diferentes motivos no puede cumplir adecuadamente con el cuidado de la persona que padece la enfermedad es importante considerar la incorporación de un cuidador no familiar. Es deseable que el mismo cuente con experiencia y/o capacitación para tal tarea. También es recomendable que dicha tarea no recaiga en una sola persona sino que pueda distribuirse (ej: cuidador diurno, nocturno y de fin de semana).

### ¿Cuándo hay que internar a una persona con enfermedad de Alzheimer?

No existen indicaciones para internar una persona más que la dificultad de poder llevar adelante el cuidado en su residencia por diversos motivos: falta de recursos humanos, limitaciones habitacionales, necesidad de cuidados especiales, etc. Los profesionales de salud deben ayudar a la familia a evaluar cada caso para tomar la mejor decisión para el paciente y su entorno.

#### Contacto

-  Mail: [info@fundacionineco.org](mailto:info@fundacionineco.org)
-  Tel: 5411 4812 0010
-  Web: [www.fundacionineco.org](http://www.fundacionineco.org)
-  [www.facebook.com/INECOArgentina](https://www.facebook.com/INECOArgentina)
-  [www.twitter.com/INECOArgentina](https://www.twitter.com/INECOArgentina)
-  Pacheco de Melo 1860, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

