



CAPÍTULO 7

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

7.1. ¿QUÉ SON LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA?: TIPOS E IMPORTANCIA EN LAS DEMENCIAS

Las actividades de la vida diaria (AVD) son un conjunto de tareas o conductas que una persona realiza diariamente y que le permiten vivir de forma autónoma e integrada en su entorno, cumpliendo su rol o roles dentro de la sociedad.

Existen varios tipos de actividades de la vida diaria:

- **Actividades básicas de la vida diaria (ABVD):** Son aquellas actividades que se refieren a todo lo relacionado con el autocuidado: Baño, vestido, alimentación, aseo personal, uso del retrete, control de esfínteres, traslados, transferencias, deambulación y uso de escaleras.
- **Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD):** Son actividades más complejas que las ABVD y requieren de más recursos cognitivos. Son aquellas tareas orientadas a interactuar con el entorno y generalmente, opcionales por naturaleza: uso del dinero, manejo de la medicación, uso del transporte público, todo lo relacionado con el manejo del hogar, compras... Su correcta ejecución implica tener capacidad de toma de decisiones y resolución de problemas, entre otras.
- **Actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD):** Se pueden considerar como aquellas actividades que enriquecen la vida de la persona, las actividades de autorrealización que implican participación social, actividad laboral y actividad educativa.

En las personas con demencia aparecen varios tipos de déficit que hacen que la persona pierda primero autonomía y más adelante independencia en todas las actividades de la vida diaria.

- **A nivel cognitivo,** se irán afectando capacidades como la praxis, la orientación, la atención, la capacidad de secuenciación.... Lo cual provocará que la persona con demencia tenga problemas en la realización de actividades que requieran una secuencia (como el baño), actividades como la movilidad en la comunidad (que requiere de una buena orientación espacial para una ejecución segura), actividades como el vestido (debido a la aparición de la apraxia del vestido...)
- **A nivel emocional,** es frecuente la aparición de síntomas como depresión, labilidad emocional, baja autoestima y autoconcepto negativo, impulsividad, rigidez mental... que hacen que la iniciativa a la hora de realizar ciertas tareas se vea reducida de forma importante, creando una gran frustración en la persona con demencia, quien con el objetivo de proteger su autoestima, puede abandonar dichas actividades aunque en el pasado hayan sido realmente significativas para ella.

- **A nivel motor**, los déficits aparecen, sobre todo, en fases más graves de la enfermedad. Son, por ejemplo, alteraciones del tono muscular, disminución del rango articular, reducción de la fuerza, alteraciones de la sensibilidad, etc., lo que hace que disminuya la capacidad de desenvolverse de forma independiente en diferentes actividades.

Es importante hacer la distinción entre los términos autonomía e independencia, ya que la **autonomía** se define como la capacidad de decisión para hacer una actividad y la **independencia** es la capacidad de realización de la actividad en sí. Una persona puede ser autónoma sin ser independiente, y decidir cuándo quiere o tiene que ducharse, qué es lo que quiere comer, si tiene hambre o no... aunque no tenga capacidad física de llevar la actividad a cabo, y otra persona puede ser independiente sin ser autónoma, y tener la capacidad de comer, vestirse, etc., pero no ser capaz de decidir cuándo hay que hacerlo, cómo quiere hacerlo, etc. Este último ejemplo sería el caso de las personas que padecen una demencia en fases iniciales; comienzan a tener dificultades para tomar decisiones, pierden iniciativa, aparece la apatía..., sin embargo, aún tienen la capacidad física para llevar a cabo bastantes tareas con una supervisión o ayuda verbal apropiada. A medida que la patología avance, la independencia se irá perdiendo de forma progresiva.

Todo esto hace que sea realmente importante el fomento de la independencia desde el inicio de la enfermedad (primero en el domicilio y con el apoyo de cualquier servicio asistencial al que asista la persona), para retardar al máximo la aparición de dependencia en todas las actividades.

7.2. OBJETIVOS DEL FOMENTO DE LA INDEPENDENCIA EN PERSONAS CON DEMENCIA

- Mantener la independencia de la persona retrasando la aparición de dependencia.
- Mantener todas las funciones físicas y cognitivas de la persona.
- Retardar la sobrecarga del cuidador.
- Mejorar el estado emocional de la persona, promoviendo una buena autoestima y un sentimiento de utilidad.
- Mejorar la calidad de vida de la persona con enfermedad de Alzheimer y el cuidador.
- Mantener a la persona conectada con el mundo que le rodea, actuando como un sujeto activo.

7.3. RECOMENDACIONES GENERALES

- Es esencial que se fomente la independencia **desde las fases más iniciales de la enfermedad**, para retardar la aparición de dificultades cuando la persona con la enfermedad aún conserva dichas habilidades.

- **Evitar la sobreprotección**, estimulando al máximo la independencia. El diagnóstico de una demencia no supone que la persona haya dejado de ser capaz de realizar todas sus actividades, la pérdida de independencia se producirá de forma progresiva. Realizar todas las actividades en lugar de la persona con demencia, favorecerá que el deterioro avance con mayor rapidez.
- Este fomento debe intentar llevarse a cabo, en mayor grado, desde el **propio domicilio** de la persona con Alzheimer, aunque desde los servicios asistenciales se deben igualmente promover y hacer actividades dirigidas a estimular las áreas involucradas en el desempeño, trabajando diferentes capacidades y habilidades.

El hecho de que sea más recomendable que la persona se desenvuelva con independencia en su domicilio, se debe a la dificultad que tiene para extrapolar y generalizar aprendizajes. No tendría mucho sentido trabajar la actividad del baño en un centro donde tenga que emplearse una ducha adaptada, unos productos y un entorno determinado, si este no va a ser siquiera similar al que se va a encontrar en su casa, que es donde la persona se desenvuelve diariamente.

Asimismo, es importante que las actividades se realicen en el momento apropiado para ellas, ya que lo contrario podría provocar cierta desorientación, por ejemplo, el momento para trabajar el baño, será la hora a la que lo tenga que hacer de forma diaria, no tendría sentido trabajar el baño y el vestido a media tarde si lo hace siempre por la mañana.

- Se debe realizar una **valoración continua** de las capacidades y dificultades que tiene la persona y de los pasos a seguir en la ejecución de la tarea. Esto permitirá tomar conciencia acerca de aquello que realmente no puede realizar y en qué fases de la actividad falla, y será donde haya que apoyarle, dejando que sea independiente en el resto de las fases de la actividad. A medida que la enfermedad avance esas dificultades irán incrementándose y los apoyos requeridos serán cada vez mayores.
- Lo anterior ayudará a ser **realistas**, y, de la misma forma que debe evitarse la sobreprotección, tampoco resulta positivo dejar a la persona sola en sus actividades cuando ya no puede realizarlas, si la afectación ya existe se le deberá prestar el apoyo necesario.
- Los **apoyos** que se ofrezcan serán siempre **progresivos**. Inicialmente, quizás la persona solo requiera de supervisión en algunas tareas por seguridad, necesitando de forma progresiva apoyos verbales, apoyos físicos en alguna tarea puntual y, finalmente, apoyos físicos en toda la tarea.
- Se aconseja mantener una **rutina** diaria y unos horarios, ya que, esto facilitará la orientación en el tiempo, contribuyendo así al desempeño de la actividad.
- **Proporcionar un entorno seguro y facilitador**. Si se cuenta con la seguridad de que el entorno en el que se desenvuelve la persona es seguro, se le puede dar más libertad para que pueda desempeñarse. De hecho, una de las actividades en las que primero aparece dependencia es el momento del baño, debido al miedo a que sufran una caída. El entorno facilitador se refiere a eliminar del entorno todo aquello que dificulte el desempeño, ya sea por ser innecesario, confuso, o por ser susceptible de provocar un exceso de estímulos. En el entorno donde se va a desenvolver la persona sólo deberán estar los objetos que sean estrictamente necesarios, para que la persona los reconozca y los pueda utilizar. De esta manera se evitará que se frustre por no saber qué utilizar para la actividad que está realizando, que utilice un producto inadecuado para la tarea, etc.

- **Evitar las prisas.** La persona con demencia necesita su tiempo para realizar las actividades, mientras no se frustre hay que dejar que las haga sola, aunque emplee un tiempo superior al deseado.
- Generalmente, en el caso de la persona con demencia, los **productos de apoyo** no van a incrementar su independencia. Ello se debe a que reconoce mejor los objetos y utensilios tal y como los ha conocido siempre, y el hecho de introducir en su rutina un elemento adaptado puede desorientarle. Sí serán recomendables algunos productos de apoyo cuando el deterioro avance y el cuidador necesite de algún apoyo técnico para el cuidado de la persona, como una silla o una grúa, que ya no irán dirigidos a fomentar la independencia sino a facilitar el cuidado.