

ISB-I.S.C.C.S.

Tecnicatura Superior en

Acompañante Terapéutico

Practicas Profesionalizante III

A cargo de la profesora: Verónica Fernández

Ciclo lectivo 2025

En el instituto Superior De La Bahía, de la Ciudad de Bahía Blanca.

Título de trabajo: El Reloj de la Memoria (Adulto )

Autor: Angela Gisele Vivero

Gmail: angelavivero1988@gmail.com

### El reloj de la memoria....

El escrito que compartiré con ustedes se refiere a quién llamaré Juan, de 95 años edad, diagnosticado con enfermedad de Alzheimer en etapa moderada a severa. El acompañamiento se desarrolla en su domicilio particular, donde reside con su esposa, quien ejerce el rol de cuidadora principal.

El motivo principal del acompañamiento fue ofrecer apoyo al paciente en sus actividades de la vida diaria, prevenir el aislamiento social, estimular sus capacidades cognitivas preservadas aún y brindar un apoyo a la cuidadora principal (esposa).

Mi rol como AT, es facilitar la autonomía del paciente dentro de sus posibilidades, promover la interacción social y emocional, promoviendo su vínculo con familiares, amigos, incluyendo la comunicación y el intercambio de sentimientos; actuando como un `puente entre el paciente, su familia y el equipo de salud.

Mi función incluye:

Asistencias rutinarias diarias (higiene alimentación vestimentas) con un enfoque de prevención para la autoestima, dignidad y autonomía.

Realizar actividades de estimulación cognitivas y sensorial adaptadas a las capacidades. Por ejemplo, juego de memoria, música, lectura de noticias, reconocimientos de objetos mirar tv, Juan disfruta de mirar como el fútbol más si juega River

Fomento la participación en actividades placenteras y significativas (ej., Escuchar músicas preferidas, ver fotos antiguas, paseos cortos y breves).

Cuando presenta momentos de agitación, confusión o angustia, intento tranquilizarlo.

Charlamos mucho con su esposa, la cuidadora principal, ofreciendo un espacio de escucha, información sobre la enfermedad y estrategias de manejo.

Singularidad del paciente (observar la subjetividad del sujeto) y del vínculo el paciente presenta una pérdida progresiva de la memoria a corto plazo, dificultad en el lenguaje y desorientación témporoespacial (dificultad de reconocer el día, mes, año), sin embargo, conserva un gran interés por la música folclórica argentina, lo que se convirtió un canal de comunicación y conexión muy valiosa, el vínculo se caracterizó por la paciencia, la escucha atenta a su necesidades no verbales y la construcción de momento de confianza y seguridad en medio de la confusión.

Respecto de la intervención del AT y sus fundamentos teóricos, se implementaron intervenciones centradas en la persona, adaptando las actividades a su estado actual. Por ejemplo, en el lugar del juego memoria complejos, ¡se optó por la evolución de recuerdos a través de fotografía y música y preguntas! ¿cómo se llama, que edad tiene? o de su pasado como de dónde es? ¿donde nació? quien son sus padres?

Se trabajó en la estructuración de rutina para brindar previsibilidad y reducir la ansiedad.

En momentos de agitación, se realizaron técnicas de distracción suave y se buscó un ambiente tranquilo.

Mis acciones se sustentaron en:

Enfoque centrado en las personas: priorizando las necesidades, preferencia y dignidad del paciente, reconociendo su historia de vida y sus capacidades preservadas.

Entendiendo el impacto de la enfermedad y función cerebrales y aplicando la estrategia para estimular las capacidades preservadas.

Importancia del vínculo del AT Y Juan. Ya que se siente seguro y la confianza es fundamental para el bienestar emocional del acompañado, especialmente en la etapa de vulnerabilidad.

Buscando mantener a Juan conectado con su entorno y con su propia experiencia, a pesar de las dificultades.

Lectura de los ejes clínicos trabajados.

Se ha observado al paciente sentimientos de frustración, momentos de alegría al evocar recuerdos positivos (especialmente ligado a la música y su familia) y en ocasiones, angustia o desorientación. La pérdida de autonomía generaba una vulnerabilidad notable.

El lazo social primario se mantiene con su esposa, aunque con las tensiones propias del rol de cuidadora. El lazo que tiene conmigo como AT se construyó en base a la confianza y la rutina compartida. Se observa una tendencia al aislamiento si no se promueve activamente la interacción.

El caso corresponde a una demencia tipo Alzheimer. Los signos y las manifestaciones que surgieron son:

Pérdida progresiva de la memoria (amnesia), dificultades de lenguaje, desorientación temporal – espacio, y la etapa más avanzada, cambio de comportamiento y la personalidad. La pérdida de la capacidad para realizar actividades de la vida diaria también en su indicador clave.

Mi deseo como AT. Se ubica en facilitar el bienestar del paciente, promover su calidad de vida a pesar de la enfermedad y apoyarlo en la preservación de su identidad y dignidad. Esta experiencia me ayuda aprender y aplicar los conocimientos teóricos con un contexto real

Articulaciones con otros saberes:

Al entender que esta carrera muestra la importancia de comprender las características de cada una de las etapas vitales y los cambios esperables, así como las particularidades del envejecimiento, me pareció importante compartir esta experiencia.

Las diferentes materias de la cursada están relacionadas entre sí y están conectadas:

La materia práctica profesionalizantes, dictada por Verónica Fernández nos ayuda a hacer un buen encuadre y definir las funciones del AT, sosteniendo que el acompañado siempre es un sujeto de derecho y valorizar la subjetividad del paciente...

En este caso clínico se encuentra la interdisciplina ya que, entre el médico de cabecera, neurólogo, psiquiatra y el AT trabajan en conjunto y es esencial para el paciente ya que acá observamos por ejemplo que el medico lo ve lo revisa, el psiquiatra lo médica, y le explica al AT qué puntos clave debe tener en cuenta a la hora de acompañar día a día al acompañado, la comunicación fluida entre todos garantiza un abordaje integral.

En el recorrido aprendí la importancia de la paciencia, la adaptabilidad en el acompañamiento me hizo valorar la resiliencia humana (desafío que se encuentran día a día, hablar con los familiares, lidiar con la crisis del acompañado) y la capacidad de encontrar alegría y conexión incluso circunstancias difíciles. Aprendí a observar más allá de las palabras y valorar los pequeños logros.

Hoy puedo decir que me siento más segura en mi rol como AT. Con más conocimiento a la hora de trabajar con personas que sufren esta patología, que es la demencia y entender al familiar a la hora de explicar cómo trabajar con el que lo padece.

Lo considero un desafío permanente por lo que seguiré formándome ante nuevas investigaciones sobre el alzhéimer, la importancia de la gestión, el desgaste emocional propio y la búsqueda de recursos y apoyo comunicatorios más sólidos para las familias y los cuidadores.

#### Referencias

Fernandez Veronica. “Bahia Blanca “

Mayo 2022- Costa Rica.

Congreso de internacional Acompañante Terapeutico.

TEMA - 2”LA ESENCIA DEL ACOMPAÑANTE TERAPEUTICO”