



La accesibilidad en el Alzheimer





Fase de deterioro cognitivo leve

En esta fase las dificultades son sutiles y por lo general se conserva la independencia para realizar actividades de la vida diaria. Para potenciar su autonomía podemos:

- Minimizar la introducción de elementos nuevos.
- Fomentar la orientación.
- Utilizar recordatorios

Fase de deterioro cognitivo moderado

En esta fase es más común que existan dificultades para la realización de actividades de la vida diaria y se incrementan los riesgos de accidentes y caídas. Para garantizar su seguridad y seguir fomentando la autonomía podemos:

- Facilitar el paso.
- Retirar alfombras o fijarlas al suelo.
- Asegurar una buena iluminación.
- Baño adaptado: instalar plato de ducha si es posible, colocar un taburete o silla de ducha, instalar asideros, material antideslizante, alzadores de WC, etc. Se puede retirar el pestillo de la puerta para acceder desde fuera si es preciso.
- Poner etiquetas en armarios y cajones.

- Poner **rótulos** o fotografías indicativas en la puerta de cada estancia.
- Mantener los medicamentos o cualquier sustancia potencialmente peligrosa a buen recaudo.
- Utilizar pictogramas.
- Tener a la vista
 fotografías propias y
 familiares, así como
 objetos de valor personal
 para favorecer la
 reminiscencia.





Las claves de la accesibilidad

Es esencial procurar un hogar accesible y funcional, tratando de adaptar el entorno de forma personalizada, respetando sus gustos e intereses y atendiendo a sus necesidades según el momento de la enfermedad en el que se encuentra.



Fase de deterioro cognitivo avanzado

En esta fase **la necesidad de apoyo** para la realización de las actividades de la vida diaria es **muy alta.** Se pueden realizar adaptaciones para mejorar el bienestar de la persona y de su cuidador principal.

- Eliminar o combatir las barreras arquitectónicas: silla salva escalera, ascensores, plataformas de elevación.
- · Ofrecer un lugar seguro y confortable.
- **Simplificar** el espacio.

