



# *¿Y Ahora Que?*

Un Guía Rapido  
Y un Manual de Recursos  
para el Cuidador

alzheimer's  association™



**Alzheimer's Association  
California Central Coast Chapter  
Serving San Luis Obispo, Santa Barbara and  
Ventura counties, with offices in:**

San Luis Obispo  
3480 South Higuera Street, Suite 120  
San Luis Obispo, CA 93401  
(805) 547-3830

Santa Maria  
528 South Broadway  
Santa Maria, CA 93454  
(805) 636-6432

Santa Barbara, Chapter Headquarters  
1528 Chapala Street, Suite 204  
Santa Barbara, CA 93101  
(805) 892-4259

Camarillo  
1339 Del Norte Road  
Camarillo, CA 93010-7478  
(805) 485-5597

---

**[www.alz.org/cacentralcoast](http://www.alz.org/cacentralcoast)  
(800) 272-3900      24-hour Helpline**

This handbook was authored and edited at the Alzheimer's Association,  
California Central Coast Chapter, by:

Julian Dean, M.A.  
Director of Programs

Deborah Dunn, M.A., M.F.T.  
Patient & Family Services Director, 2001



Special appreciation is given to the Alzheimer's Association,  
Northern Arizona Chapter, for giving permission to use  
materials from their handbook,  
***Useful Tips & Resources for a Caregiver*** (1999).

We would also like to thank contributing staff members and  
colleagues.

The original production of this handbook was partially  
funded by Coast Caregiver Resource Center of the  
Rehabilitation Institute at Santa Barbara.



Alzheimer's Association  
California Central Coast Chapter  
1528 Chapala Street, Suite 204  
Santa Barbara, CA 93101  
(805) 892-4259  
[www.alz.org/cacentralcoast](http://www.alz.org/cacentralcoast)

---

Copyright © 2001 by the Alzheimer's Association,  
California Central Coast Chapter  
All rights reserved. ©March 2008 edition.

For permission to photocopy any part of ***What Now? Caregiver's Quick Guide and Resource Manual***, please contact the Alzheimer's Association,  
California Central Coast Chapter.

# Introducción

La enfermedad de Alzheimer's puede pegar a personas bajo la edad de 50, pero mas común ocurre con éstos sobre la edad de 65. Los efectos de esta enfermedad pueden tener un impacto enorme en las familias y amigos de las personas diagnosticadas, así como también en la comunidad en libertad. Mientras mas personas aviejasen en los estados unidos, la índice de esta enfermedad se espera tripla sobre los próximos 30 a 40 años. Apremiante la necesidad de educación y servicios para las familias tratando con esta enfermedad ha incitado el desarrollo de este manual.

Mientras hay libros excelentes en el sujeto, nosotros hemos encontrado que muchos de las personas que cuidan a un diagnosticado de la familia simplemente no tienen el tiempo para leerlos luchando con las demandas del cuidado de día a día. Con esto en mente, este manual se ha escrito como referencia fácil para los cuidadores y los miembros de familia.

Los temas incluyen:

- Una guía extenso para el entendimiento de los específicos de la enfermedad
- Cómo empezar con los asuntos médicos, legales y financieros
- Cómo enfrentar algunas de las situaciones más desafiantes del cuidado que surgen
- Introducciones a la planificación del cuidado en el hogar y la administración
- Donde uno puede ir para la mayor parte de los servicios relacionados del gobierno, empresas no lucrativas y privadas en la área Central y Costal de California.

# CONTENIDO

---

<b>SECCIÓN 1: EDUCES USTED MISMO SOBRE LA ENFERMEDAD</b>	<b>1</b>
<b>SECCIÓN 2: PONIENDO LOS ASUNTOS LEGALES Y FINANCIEROS EN ORDEN</b>	<b>26</b>
<b>SECCIÓN 3: APRENDIENDO COMO TRATAR CON LAS CONDUCTAS DESAFIANTES</b>	<b>40</b>
<b>SECCIÓN 4: CÚIDESE USTED MISMO</b>	<b>72</b>
<b>SECCIÓN 5: EMPLEANDO Y DIRIGIENDO CUIDADORES EN EL HOGAR</b>	<b>90</b>
<b>SECCIÓN 6: CUANDO ES EL TIEMPO PARA MOVER A NUESTRO SER QUERIDO A UNA FACILIDAD RESIDENCIAL</b>	<b>102</b>
<b>SECCIÓN 7: LA FAMILIA Y LAS AMISTADES EXTENDIDOS ENFRENTANDO LOS DESAFÍOS COMO UNA FAMILIA, Y EL IMPACTO EN LAS AMISTADES</b>	<b>108</b>
<b>MEDICAL AND CARE LOGS</b>	<b>118</b>



# SECCIÓN 1

## EDUCES USTED MISMO SOBRE LA ENFERMEDAD

---

### TABLA DE CONTENIDO

Que es la Enfermedad de Alzheimer's	2
El Paraguas de la Demencia	3
Los Básicos Medicales y Científicos	4
Obtenga un Diagnostico Completo	7
Es la Enfermedad de Alzheimer's, O...	11
Son Semejantes Todas Las Personas con la Enfermedad de Alzheimer's	12
Que Puedo Yo Esperar De Mi Ser Querido	13
La Enfermedad de Early-Onset Alzheimer's	14
Recordatorio Acerca los Síntomas y Etapas	17
Las Tres Etapas	19

# Que es la Enfermedad de Alzheimer's?

## La Enfermedad de Alzheimer's es:

- La demencia más común irrevocable
- un progresivo, demente, enfermedad fatal del cerebro donde células del cerebro se están destruyendo y no se están reemplazando
- La causa de 100,000 muertes cada año en USA
- Un desafío emocional para víctimas y familias
- Una carga financiera enorme para familias
- UN desafío económico creciente para los EE.UU.
- Una enfermedad que necesita financiación para mas investigación
- Una enfermedad que cruza la cultura, la clase social, la raza y la educación

## Qué lo causa?

La causa no ha sido determinada. Se esta haciendo investigación extensa para aprender la causa de la enfermedad de Alzheimer's. Investigaciones implican la neurología y la química del cerebro; y posibilidad de la conexión genético; los factores del ambiente y dietéticos; y una serie compleja de estudios interrelacionados.

## Hay Una Curación?

Ninguna todavía, pero se están haciendo avances en las investigaciones ha un paso may rápido.

## Hay Tratamientos Farmacéuticos?

Hay un numero de medicamentos que actualmente se están usando para tratar algunos aspectos de la enfermedad. Los medicamentos no son curaciones, y no todas las personas responden efectivamente a ellos. Estos incluyen:

- Aricept™   □   Exelon®   • Razadyne ®   • Namenda®
- Otras drogas están en varias etapas de probar

*Llame a la oficina de Alzheimer's para pedir las hojas de los hechos de las drogas. Hable a un médico que especializa en el cuidado y/o demencia de personas mayores. (Referencias de médicos están disponibles.)*

## El Paraguas De La Demencia

La Demencia es una palabra global (un paraguas), que es aplicada cuando un individual se representa con pérdida de la memoria, confusión, declinante a resolver problemas, habilidades de juicio y con faltas con el idioma. Bajo el paraguas hay ejemplos de las causas irreversibles y reversibles de la Demencia.



<b>Irreversibles</b>	<b>¿Reversibles?</b>
Enfermedad de Alzheimer's Enfermedad de Creutzfeldt-Jacob Demencia de Vascular Enfermedad del Pick's Enfermedad Parkinson's Enfermedad de Lewy body Enfermedad Huntington's	Depresión Medicamentos que interaccionen Hydrocephalus de presión- normal Insuficiencia de la Vitamina B12 Infecciones Hormonal / Tiroides La malnutrición

# Los Básicos Medicales y Científicos

## Las Demencias Escogidas Irrevocables

### **La enfermedad de Alzheimer's (AD)**

Descubierto en 1907 por un doctor alemán por cual la enfermedad es denominada, la AD es progresiva, la enfermedad que degenerativa del cerebro que gradualmente causa disminuir en la habilidad intelectual, incluyendo la memoria, resolución de problemas, y del juicio. Finalmente la enfermedad deja a las personas incapaces de cuidar a sí mismo. Hay medicaciones disponibles y bajo el desarrollo que puede mejorar el pensar o alentar el avance de la enfermedad, pero hasta ahora no hay ninguna curación disponible.

### **Creutzfeldt-Jakob disease (CJD)** (es referido como Mad Cow Disease)

CJD es rara, una enfermedad fatal del cerebro causada por infección. Los síntomas son falta de memoria, cambios en la conducta y la falta de coordinación muscular. El progreso de CJD es rápido, generalmente causa la muerte dentro de un año. Ningún tratamiento está actualmente disponible.

### **Multi-Infarct Dementia (MID)**

También conocido como demencia vascular, MID es resultado por el daño al cerebro causado por múltiples infartos dentro del cerebro. Los síntomas pueden incluir desorientación, confusión, y cambios en la conducta. MID es ni reversible ni curable, pero el tratamiento si las subyacentes condiciones (por ejemplo, la presión alta de sangre) pueden parar la progresión.

### **Pick's disease**

Pick's es una enfermedad rara del cerebro que es muy parecida al Alzheimer's, con los cambios de la personalidad y desorientación que pueden preceder la pérdida de la memoria. El diagnóstico es difícil y puede ser confirmado sólo haciendo una autopsia.

### **Parkinson's disease (PD)**

PD Es una enfermedad que afecta el control de los músculos, resultando temblor hiña, rigidez, y el impedimento de hablar. En etapas tardes, demencia puede ocurrir, inclusive el AD. Las drogas de Antiparkinsonian pueden mejorar la temblor hiña y el control, pero no tienen efecto en el empeoramiento mental.

### **Lewy body disease**

Reconocido sólo desde los 1980's, esta es una enfermedad en que los síntomas son una combinación del AD y PD. Generalmente síntomas de demencia son inicialmente presentes seguidos por los movimientos anormales asociados con PD. Otros síntomas incluyen alucinaciones y delirios, caídas, y el conocimiento variado. Personas con la enfermedad Lewy body también pueden hacer muy sensible a medicamentos del psychotropic. Actualmente no hay tratamientos disponibles.

### **Huntington's disease**

La enfermedad Huntington's es un desorden hereditario caracterizado por movimientos irregulares de los miembros y los músculos faciales, una decadencia en la habilidad de pensar, y la personalidad cambia. Puede ser diagnosticado positivamente y los síntomas controlados con drogas. La naturaleza progresiva de la enfermedad, sin embargo, no se puede parar.

## **Las Demencias Escogidas Reversibles**

### **Depresión**

La depresión es una condición psiquiátrica marcada por la tristeza, la inactividad, la dificultad con pensar y la concentración, sentimientos de desesperación, y, en algún caso, la tendencia de suicidarse. Mucha gente que esta severamente deprimida también muestra síntomas de pérdida de la memoria. A menudo, la depresión puede ser invertida con tratamiento y aconsejar médico.

### **Las Interacciones de Medicación**

Mucha gente anciana toma una variedad de medicamentos recetados o sin receta “sobre-el-mostrador. El uso indebido de estos medicamentos o el uso de medicamentos que no son compatibles puede causar síntomas de demencia.

### **Presión-normal Hydrocephalus (NPH)**

NPH es una enfermedad rara causada por una obstrucción en el flujo del líquido espinal. Los síntomas incluyen dificultad en caminar, la pérdida de la memoria, y incontinencia. NPH puede ser relacionado a que tenga historia de meningitis, de encefalitis, o alguna herida del cerebro y es a menudo correctable con cirugía.

### **Escasez de la vitamina B12**

Los niveles bajos de la vitamina B12 y del ácido fólico pueden causar los síntomas de demencia. El tratamiento a menudo puede mejorar o invierte la demencia.

### **Infecciones**

Si las deja sin revisar, las infecciones pueden causar los síntomas de demencia. Afortunadamente, este problema generalmente responde a la atención médica.

### **Hormonal**

Los niveles muy bajos o muy altos de la hormona de tiroides pueden causar los síntomas de demencia. Corregir el problema invertirá generalmente estos síntomas.

### **La Malnutrición**

Cuando alguien no come bien, él o ella puede llegar a ser verdaderamente mal nutrido. Esto especialmente es un problema cuando un individuo vive solo. En su peor, la malnutrición puede contribuir a la demencia.

*Las Demencias escogidas Irreversibles y Demencias escogidas Reversibles  
(Adaptadas de la Asociación del Alzheimer's. [1997]. An overview of Alzheimer's  
disease and related dementias [Publication ED205Z]. Chicago:Author.)*



*¿Como la/lo  
llevo al Medico?*

*Maria llevo a su mama, en su mejor vestido, “almorzar afuera” y la llevo a la oficina del medico al regreso a casa. Había sido prearreglado que ellas usaran una puerta del lado y el medico “visitaría” con ambas en su estudio y no una intimida habitación de examen.*



*Hazel llevo su esposo a una “cita de ella.” El médico puesto sobre aviso fingió examinarla ha ella, también.*



*Linda le dijo a su esposo que llamaron de la oficina de su medico para recordarles que hera tiempo para su examen físico anual. “Hice citas y vamos a ir la próxima semana.”*



## **Las preguntas que se deben hacer sobre el tratamiento**

- ¿Que medicaciones hay disponible para la perdida de memoria?
- ¿Y para cambios de conducta?
- ¿Que son los riesgos y beneficios?
- ¿Que efectos surgen?
- ¿Por cuanto tiempo tomara la medicina el paciente?
- ¿Debemos considerar nosotros tomando parte en un ensayo clínico?
- ¿Que son los riesgos y los beneficios?
- ¿Hay algunos tratamientos que no implique medicamentos?

## **Tratamiento**

Su medico puede recetar medicamento o algunos otros tratamientos para los pacientes su trabajo de mantener como están trabajando (o no trabajando) las cosas y informarle al medico(s).

- ¿Están trabajando los tratamientos recetados?
  - ¿Que ha mejorado?
  - ¿Que ha empeorado?
- ¿Ha notado algún efectos secundario de los medicamentos?
  - ¿Están causando algunos problemas?
- ¿Ha notado algunos nuevos problemas que pueden necesitar tratamiento?

Mantenga una lista de los medicamentos del paciente, recetadas o sobre el mostrador. Traiga la lista con usted a cada cita con el medico.

## **Otras Preocupaciones**

- ¿Reportara el medico el diagnostico al departamento de vehículos?
- ¿Deberá el paciente continuar a manejar?
- ¿Cuántas veces deberá el paciente consultar con el médico?
- ¿Bajo qué circunstancias debemos avisar al consultorio del medico?

## **Puntos de como comunicarse con el medico en las visitas-siguientes**

- Este preparado! Haga una lista de los asuntos que quiere discutir con su medico.
  - Cambios en los síntomas
  - La salud general de la persona diagnosticado
  - La salud de la persona que lo cuida
- ¿Haga preguntas?
- Si no entiende algo, haga preguntas hasta que lo entienda
- No tenga miedo de hablar, comparta su punto de vista!
- Obtenga información
- Tome notas durante la visita
- Haga tiempo para escribir notas después, o traiga una grabadora



***Tenga cuidado con  
Múltiples  
Medicamentos!***

*Se le pidió a Sarah salir de una clínica de reposo después de otro debido a su conducta disruptiva. Un director médico sabio descubrió que ella estaba tomando múltiples medicamentos para muchas condiciones, ninguno que le amenazara la vida. El le retiró gradualmente todos los medicamentos.*

*Dentro de una cuestión de tiempo, después que las drogas fueron limpiadas de su cuerpo, Sarah ya no mostraba conducta perjudicial. Ella comenzó formar amistades con otros residentes en la comunidad.*

## Es la Enfermedad de Alzheimer's, O s . . .

### ¿Es algo que imita la enfermedad?

<b>MEDICAMENTOS COMUNES PARA</b>	<b>PUEDE CAUSAR</b>
La presión alta y Medicamentos del corazón	Confusión, pérdida de la memoria depresión, cansancio, desorientado, Nervioso, alucinaciones
Depresión	Problemas con la memoria de corto plazo atención debilitada, confusión, agitación, delirios, ansiedad, insomnio, no puede dormir, desorientación, irritable
Problemas con el Dormir	confusión, depresión, no tener Inhibición, disminuir la coordinación
Artritis	Depresión, psicosis, paranoia
Diabetes	Cambios mentales agudos
Ulceras	la pérdida de memoria de corto plazo, ansiedad, desorientación, depresión
Dolor	agitación, alucinaciones, depresión
<b>Medicamentos Múltiples. . .</b>	<b>Puede agregar a cualquiera de lo mencionado</b>

- *Pregunte a su farmacéutico de contra efectos de algunos medicamentos.*
- *Pida prestado un libro sobre medicamentos de la biblioteca.*
- *Hable con su medico.*

## ¿Son Semejantes Todas las Personas con la Enfermedad de Alzheimer's?

“Como el dicho va, *cuando usted conoce a una persona con la enfermedad Alzheimer's, usted apenas conoció una persona con la enfermedad de Alzheimer's*. Puede haber tremendas variaciones en la manifestación de la demencia; el impacto en las habilidades visuales/ espaciales, el juicio, e incluso la memoria a largo plazo y corta pueden variar. También, los síntomas y las conductas pueden cambiar con el tiempo. Esto es una situación de buenas noticias /malas noticias para la persona que cuida al enfermo. Las noticias mala es que el cuidado sería más fácil si el futuro se pudiese predecir.”

*The Best Friends Approach to Alzheimer's Care*  
Virginia Bell & David Troxel  
Health Professions Press, Inc. (1997)

<b>La Enfermedad de Alzheimer's Es</b>	<b>La Enfermedad de Alzheimer's No Es</b>
Real	Avejer Normal
Una enfermedad (o enfermedades)	Inevitable
Una enfermedad que le afecta en la memoria de la persona, juicio, lenguaje problema con la habilidad de resolver, Iniciativa, y a la personalidad	síntomas falsos, testadura
Una enfermedad que ataca areas selectivas del cerebro	Una enfermedad de solamente personas mayores
Una forma de demencia	Demencia Senil
Progresiva	De repente
Irreversible	Lo mismo que una demencia causada por un infarcto, enfermedad Parkinson, depresión, etc.
Relacionado con la edad	Una enfermedad de solamente una cultura, grupo socio-económico, genero
Por todo el Mundo	Es imaginada
La cuarta causa de muerte entre adultos en los Estados Unidos	Una enfermedad Mental

## ¿ Qué Puedo Yo Esperar De Mi Ser Querido?

No cada persona pasa por todos los cambios de conducta de la lista siguiente. Refiera por favor a las páginas siguientes en *Síntomas* y “*las Etapas.*”

<b>En el lado Brillante</b>	<b>Síntomas desafíos y las conductas</b>
<p><i>Una persona con Alzheimer’s plazo puede hacerse:</i></p> <p>Libre de preocupación            Mas enfocado en el presente al momento, con poca atención con el pasado o el futuro            Mas deleitado con cosas de la vida diaria            Más espontáneo con la honestidad            Mas inclinado hacer juguetón            Mas emocionalmente intuitivo            Aprecia y agradece con mas Profundidad            Con mas humor</p> <p><i>El Alzheimer’s nos proporciona oportunidades para aprender:</i>            Compasión y paciencia            Tolerancia y Amabilidad            Como comunicarse con el lenguaje de la emoción—porque personas con la enfermedad de Alzheimer’s se pueden escurrir de la razón y de la lógica, pero siempre necesitan caminar entirse seguros y queridos            En vez en cuando el/ella demostraran “Una sabiduría rara.”</p>	<p>Pierde la memoria de corto            Pierde la memoria de Largo plazo            Combativo            Depresión            Irritabilidad            Paranoia            Enojo sin razón            Miedo de baño            Caminar de un lado a otro            Repitiendo preguntas, gestos y cuentos            Acumulación            No puede aprender cosas nuevas            Delirios            Alucinaciones            Conductas raras y inapropiadas            Insomnio, o dormir durante el día y despierto durante la noche            Errante, irse de la casa, perderse (incontinencia)            Perdida de entrañas, y/o            Perdida de poder hablar            Perder la habilidad para o poder sentarse            Perder la habilidad de poder            Finalmente el deterioro físico tragar y la muerte</p>

## La Enfermedad Early-Onset Alzheimer's

Early-Onset Alzheimer's es el nombre para la enfermedad cuando afecta a personas bajo la edad de 65. Puede ocurrir a personas en sus 40s y 50s. Early-Onset representa hasta el 10 por ciento de los casos de Alzheimer's—recordándonos que la enfermedad Alzheimer's no es solamente una enfermedad de vejez.

El diagnóstico de early-onset Alzheimer's es un golpe duro a las familias así como también a los profesionales implicados. No sigue la orden de la vida como nosotros esperamos desplegar. Y es difícil entender cómo, y por qué, esto es el sendero de alguien...



*El esposo de Lena perdió su trabajo como un arquitecto en la edad de 48. Sus síntomas incluyen una incapacidad de rastrear y organizar su trabajo. Después que un año y medio de tratar con los desafíos que su diagnóstico presentó a ellos, Lena y Hal arreglaron sus finanzas para poder hacer algunos viajes y tomar clases de arte juntos. Ellos decidieron cambiar sus planes futuros al presente, no sabiendo lo que mañana les permitiría.*

Si usted tiene la enfermedad Early-Onset Alzheimer's, es muy importante comprender que su vida no se ha terminado.

Sin embargo, viviendo con la enfermedad Early-Onset Alzheimer's significa tratar con algunas transiciones de la vida más pronto que usted había anticipado.

**Es importante saber:**

- La enfermedad afecta a cada persona diferentemente y los síntomas variarán
- Usted tendrá días buenos y días malos
- Investigación genética ha encontrado conexiones entre varios genes y la enfermedad Alzheimer's en un porcentaje pequeño de familias con Alzheimer's. Actualmente, hay por lo menos tres genes que han sido relacionados con la enfermedad Early-Onset familia Alzheimer's.
- Usted no esta solo—hay personas que entienden por lo que usted esta pasando y le puede ayudar ha usted y su familia

## ***Qué puedo hacer ahora para cuidar de mí Y mi familia . . .***

### **La carrera, las finanzas de la familia, los asuntos de médico y legales requerirán planificación y ajustes cuidadosos (vea la sección 2)**

- Tome el tiempo para entender y planear los costos implicados con el cuidado y los gastos médicos que usted incurrirá
- Entérese de los programas de asistencia del gobierno como el Social Security, Medicare y Medicaid, y Social Security Disability
- Explore y planea para cómo su familia dirigirá las necesidades para el esposo y niños, para los costos de la educación, para la vivienda y el cuidado de salud, y para todos los otros ingresos normales de la familia/el gasto necesitado a través del progreso de la enfermedad
- Ponga en particular atención a crear todos los instrumentos legales necesarios que proporcionarán a los miembros de su familia con las herramientas para hacer las decisiones apropiadas para su cuidado

### **Tome un papel activo y intrigante de cómo usted será cuidado a como las necesidades desarrollan (vea la sección 8)**

- Afiliarse a un grupo de apoyo de Early-Onset y su esposo un grupo de apoyo de personas que cuidan
- Hable abiertamente con sus hijos acerca de los cambios que usted y ellos experimentan
- Permita que sus hijos expresen sus temores y su dolor
- Anote sus pensamientos y sentimientos para usted mismo y para su familia
- Mantenga comunicación abierta con su esposo y solicite consejos según la necesidad

## Un Recordatorio Importante Acerca de Los Síntomas y “las Etapas” Durante el Curso de la Enfermedad

---

Es importante tener presente que la enfermedad de Alzheimer’s le afecta de diferentes maneras a cada individuo. Nosotros no tenemos la capacidad para pronosticar con precisión como, o cuando, cierto individuo aparecerá pasar por estas descripciones generales de etapas.

Algunas personas parecen saltar una etapa completamente, mientras otros quizás aparezcan andar un poco para delante un poco para atrás, teniendo días buenos y días malos.

Una persona puede parecer estar en la primera etapa, pero actuando como si él estuviera en la segunda etapa.

Una persona progresa por las etapas más rápidamente o lentamente que otra persona.

Susan puede llegar a ser muy hostil y paranoica por algunos meses, pero después llega a ser más dócil y cooperativa. A veces no mas podemos “esperar que pasen” las conductas difíciles.

Las etapas no siempre comienzan y finalizan según marco previsible del horario o el tiempo.

Una persona puede pasar por la enfermedad, y a la etapa final en unos pocos años – mientras otra progresa más lentamente sobre una década o más.

Mantenga atención en sus *esperanzas*. La enfermedad Alzheimer’s nos requiere que aprendamos a permanecer *flexibles* y dispuestos ha *aceptar* lo que este pasando en el tiempo presente.



**A través que la enfermedad  
progrese  
anticipe cambios**

*Henrietta sabe todavía su propio nombre, pero no reconoce a sus hijos. Ella puede alimentarse todavía, pero debe ser dirigida al comedor. Ella reconoce todavía la necesidad de orinar, pero le deben de acordar que se tiene que sentar para usar el lavabo.*



*Lydia había sido incapaz hablar por varios años. Un día empezó hablar Las personas que la cuidaban estaban pasmosazas y encantadas. No paro hasta la hora de dormir. Ella no ha pronunciado una palabra desde entonces.*



*Howard se había servido su propia taza de café por años. Repentinamente un día, él no más supo cómo obtener una taza de la alacena.*

# Las Tres Etapas de Alzheimer's

## Los Principios

---

**Una persona puede estar en esta etapa de dos a cuatro años, o más largo.**

- El/Ella tienen dificultad recordando eventos recientes
  - Se le olvida la ubicación de las llaves, papeles, abrigo, sombrero, bolsa, las herramientas del jardín, etc.—o los pone en lugares raros, i.e., el reloj en la taza de azúcar
  - Olvida lo que ha él/ella se le acaba de decir
- El comienza tener problemas en concentrarse
  - Toma más tiempo con tareas rutinarias
- Ella tiene dificultad llevar a cabo trabajos familiares
  - Pagando las cuentas, en la costura, siguiendo instrucciones o una receta
- El llega se desorienta
  - Se pierde conduciendo el coche, llendo a caminar por el vecindario
- Ella tiene dificultad pensando en la palabra correcta para artículos comunes, i.e., el teléfono
- Carece iniciativa para comenzar actividades ella sola; necesita instrucciones para llevar a cabo trabajos familiares
- El comienza manifestar conductas nuevas
  - Menos energía; menos paciente; más a menudo frustrado, enojado o reservado
- Ella tiene dificultad aprendiendo nuevas actividades—necesita que la guíen por ellos pacientemente, un paso a la vez

## COMO PUEDE AYUDAR USTED

- Preste mucha atención a la frustración y la cólera
  - Recuerde que es una señal de la confusión y el temor
- Ofrezca apoyo y ayuda en una manera calmada, sincrítica
- Organice cuidadosamente y simplifique las rutinas diarias
  - Hágalos un paso a la vez
- Sea paciente
- Haga su hogar seguro (*vea Sección 3 de este manual*)

# La Etapa de Entre Medio

---

**Una persona puede estar en esta etapa aproximadamente de dos a doce años** (*la opinión profesional varía*).

En esta etapa, es impracticable esperar que su ser querido aprenderá como enfrentar los efectos de la enfermedad. Lo que él necesita ahora es el acompañamiento constante de gente que lo ayudara con las actividades de la vida diaria. El mundo en el que él vive se ha convertido muy inmediato, y en el momento. Los desafíos más grandes entran en forma de la frustración, la ansiedad y la necesidad para el consuelo emocional—el sentirse seguro en el momento.

- La pérdida de la memoria de corto plazo llega a ser más severa
  - Se le olvida más rápido que cuando estaba en la **Etapa 1**
  - Ella no recuerda las visitas después de que el visitante se fue
- Problema con pensar claramente
  - El no puede entender, concentrarse, o hacer planes
  - Ella puede tener dificultad para leer, escribir, y con las matemáticas sencillas
- La confusión acerca de tiempo y lugar
  - Ella no puede recordar en donde esta
  - El confunde el día y la noche, o se levanta en la noche pensando que es la mañana
- Puede vagar afuera y perderse muy rápidamente
- El juicio pobre
  - El no puede calcular condiciones seguras
  - Ha ella se le olvida usar un abrigo cuando esta frío afuera
  - Ha el se le olvida apagar la estufa, el regador del césped, o bajarle al lavabo
- Problemas hablando el idioma
  - Ella no puede poner palabras juntas en una oración completa
  - El no puede recordar los nombres de objetos comunes (taza de café, televisión, cepillo de dientes, el camino de entrada)

- Posiblemente no pueda reconocer a la familia y a amigos, o aún ella misma en el espejo
- Más necesidad para la ayuda con **Actividades de la Vida Diaria (ADL's)** como bañar, vestir, comer, etc. (Es probablemente tiempo para un compañero constante)
- Puede comenzar a mojar y ensuciar la ropa (incontinencia)
- Problemas de conducta( falta de la inhibición)
  - Ella se puede olvidar el lugar apropiado para vestirse y desnudarse
  - El puede decir cosas inadecuadas o exteriorizar sexualmente
- Desasosiego frecuente
  - Ella llega a ser inquieta, especialmente en la tarde (La condición de Anochecer), o en la noche
- Puede tener problemas juzgando las distancias y las alturas
  - El tiene dificultad sentándose en una silla, en el lavado, subiendo los escalones o para entrar o salir de un coche
- Puede imaginar o oír cosas que no están allí (alucinación, delirios)
- Puede tener pensamientos o ideas que no son verdad (inclusive paranoia)
  - El puede pensar que alguien le esta robando
  - Ella puede pensar que su esposo esta relacionado con la Mafia
- Puede llegar a ser irritable, lloroso, o tonto por ninguna razón evidente

## COMO USTED PUEDE AYUDAR

- Sea calmado y paciente
  - Recuerde que el juicio pobre, problemas de conducta, la inquietud, etc., es señales de confusión y miedo
- Dé direcciones sencillas, de un paso con la actividad de inmediata
  - “Coloca esta toalla en tus manos.”
  - “Ahora, seca tus manos con la toalla.”
  - (No use palabras como “y,” “pero,” “o,” “quizá,” “cuál?”)
- Limite las elecciones. Haga las mismas cosas la misma manera cada vez
  - Hágalos de un paso a la vez
- Recuerde y repita---suavemente
- Celebre los éxitos (pero no exagere)
  - “Se comió todo su helado, mamá. Muy bien.”
  - “Hiciste un buen trabajo como te cepillaste tus dientes, John”
- Acepte que en veces él/ella no le hablará a usted
- Reduzca el ruido y la actividad que pueden confundir, espantar o agitar
  - Corra la disposición del lavaplatos y la basura, limpia con aspiradora los pisos, etc., cuando él/ella este dormido, fuera de alcance del oído, o lejos de la casa
- Hable en voz normal. Una persona con Alzheimer’s no esta necesariamente dañado del sentido de oír
- No discuta o espere ellos *piensen racionalmente*

# La Última Etapa

---

**Una Persona puede estar en esta etapa por uno o más años.**

Las condiciones en la lista de abajo son probablemente efectos de la enfermedad relacionada con el empeoramiento del cerebro en la última etapa. Por ejemplo, uno puede tener piernas perfectamente saludables, pero es incapaz de caminar por causa del deterioro en la parte del cerebro que controla la actividad de caminar (las habilidades motrices).

- La habilidad de hablar claramente y tener sentido verbal se ha perdido; puede ser incapaz de hablar completamente
- Es necesario el cuidado directo constantemente, las 24 horas al día
  - Ella es incapaz de alimentarse, y tiene problema para masticar y para tragar
  - El puede ser incapaz de caminar sin ayuda
  - Ella puede tener incontinencia total, requiriendo mantillas de adulto, cubiertas de plástico para el colchón de la cama y almohadillas absorbentes encima de las sábanas (*tiempo crítico para verificar regularmente por llagas de cama*)
  - El necesita alguien que lo bañe, lo vista, que lo alimente
  - Ella necesita que le ayuden con todas las actividades del servicios
- El puede ponerse cosas dentro de la boca y querer tocar todo
- Ella puede gemir, gritar, o hacer sonidos como que está gruñendo
- La condición finalmente termina en la muerte producida generalmente por una “enfermedad oportunista” tal como neumonía, un ataque de corazón o un derrame del cerebro.

## COMO PUEDE AYUDAR USTED

- Haga y use ayudas para la memoria
  - Ponga un retrato grande del lavabo en el cuarto de baño
  - Quite la puerta del armario de la ropa.
- Acérquese a la persona lentamente
  - Evite tocarlos por detrás.
- Diríjalos con los trabajos un paso a la vez
  - Siempre dígalos lo que usted esta haciendo.  
“Te voy a limpiar tus manos con esta toallita tibia ahora.”  
“Ahora, sécate tus manos con esta toalla.”
- Ponga mucha atención a sus reacciones y sentimientos
  - No espere que ellos sean capaces comunicarse efectivamente con palabras.
- Toque a la persona, así como también usando palabras, para comunicarse.
- Cumpliméntelos por hacer una buena persona y por hacer bien un trabajo.

*Por favor póngase en contacto con la Asociación de Alzheimer's  
Para materias adicionales en el cuidado de la Etapa Final*



## SECCIÓN 2

# PONER LOS ASUNTOS LEGALES Y FINANCIEROS EN ORDEN

---

### TABLA DE CONTENIDO

#### **Comenzar el Proceso con Necesidad Legal —28**

- Cuidar miembros de familia con Alzheimer's levanta asuntos importantes
- Algunos de los documentos legales / instrumentos acerca de que usted querrá aprender
- Que papeles traer

#### **Considerando la Situación Financiera —33**

- ¡Dé la bienvenida a su papel Nuevo como Director del encargado de la casa!
- La Planificación financiera y las instrucciones de la Administración de flujo de fondos y hojas de trabajo
- Los beneficios valiosos de hacer esto es . . .

#### **Beneficios Públicos: Servicios a su Uso —38**

## **Empezando el Proceso con Necesidades Legales**

### **Al cuidar miembros de familia con la Enfermedad de Alzheimer's resaltan algunos asuntos legales importantes.**

Cuando usted cuida a su ser querido, usted necesitará tener los papeles legales en orden para que usted tome decisiones y tome responsabilidad para su cuidado.

Muchas personas han producido instrumentos de fin de vida tal como Testamentos, Confianza de Familia, los Seguros de vida, etc. Sin embargo, es también muy importante planear para la posibilidad de que se convierta *invalido y/o incapacitado mientras continua viviendo*. Sin la planificación apropiada, uno puede perder el control sobre quien toma decisiones en su beneficio y cómo esas decisiones serán hechas.

Cuándo una persona llega a ser invalido y eventualmente incapacitada con la Enfermedad de Alzheimer's, las leyes requieren que las personas cuidando de ellos estén apropiadamente autorizados para hacer decisiones en su beneficio. Estos incluyen:

- Las decisiones del cuidado de la salud
- Las decisiones de su fin de vida
- Las decisiones financieras y de la propiedad

Si nosotros planeamos bien y tenemos nuestros instrumentos legales en orden, entonces las personas apropiadas pueden tomar el cargo, y manejar nuestro cuidado y los recursos personales como corresponde.

- El Cuidado anticipado de la Salud Directiva
- El Duradero Poder de Abogado para la Administración de la Propiedad (financias)
- La Confianza de Viva
- La Declaración del Patrimonio Familiar
- La Planificación de Beneficio Publico: Medi-Cal

Sin embargo, si nosotros fallamos planear apropiadamente, entonces otros pasos legales tendrán que ser tomados por los tribunales para asignar autoridad a las personas para que manejen nuestro cuidado y los recursos personales.

- Conservador de la Persona
- Conservador de la Propiedad

### **Algunos de los documentos/instrumentos legales de que usted querrá aprenderle son:**

✓ **El Cuidado Anticipado de la Salud Directiva** (Esto reemplaza su antecesor, el Poder Duradero para el Cuidado de la Salud. Tales documentos ejecutados en o antes de el 1 de Enero de 1992, han aducido.)

Este documento le da ha otra persona la autoridad legal para hacer las decisiones médicas en nombre de uno. Puede especificar como él o ella quieren que estas decisiones se hagan. *Una persona debe ser legalmente competente cuándo llene estos documentos.*

Esta forma es disponible gratis en la oficina de Alzheimer’.

### ✓ **El Poder Duradero para la Administración de la Herencia**

Esto proporciona para *la administración de asuntos financieros*. Una persona debe estar legalmente competente cuándo llene estos documentos. Este instrumento permite que una persona escoja quién manejará sus bienes y cómo ellos serán usados. Es una alternativa a confianza o Conservador.

### ✓ **La Planificación para Beneficios públicos: Medi-Cal**

Las pólizas de seguros uniformes de la salud no son escritas para cubrir el cuidado custodia y cuidado extendido a plazo largo. Una póliza separada de seguros de Cuidado a Plazo Largo sirve este propósito. Sin este seguro, uno puede encontrar a sí mismo acudir a Medi-Cal: Programa del estado de California y federal subvencionado para asistencia limitada para el cuidado en un hogar que cuida. Los reglamentos del Medi-Cal son complejos, y quizás usted quiera consultar con un abogado especializado para poder aprender cómo usar este beneficio.

## ✓ **Conservador De La Persona**

*“Pero mi esposo ya ha sido diagnosticado con la Enfermedad de Alzheimer’s.”*

El Conservador De La Persona es un proceso legal público para asumir el control sobre un individuo incapacitado sus asuntos personales, el cuidado de la salud y decisiones médicas. Esto requiere gastos legales caros y un tribunal. Es generalmente la última alternativa considerada y puede ser evitado si la persona tiene a corriente y bien redactó el Cuidado Avanzado de la Salud Directiva y Poderes Duraderos, que deben haber sido ejecutados cuando la persona estaba competente.

## ✓ **Conservador De La Herencia**

Esto es semejante al Conservador de la Persona (vea arriba). Concede la administración del dinero de uno y otra propiedad. Este instrumento no es requerido si uno ya tiene un Poder Duradero para la Propiedad.

## **Algunos Enfoques Opcionales Cuando use Profesionales**

- Usted puede querer a un abogado con experiencia en Leyes de Ancianos.
- Usted puede querer usar un servicio para documentos legales.

*Llame a la oficina de Alzheimer’s pida la lista de abogados locales en Leyes de Ancianos y de los servicios para documentos legales.*

**Cuándo consulte con profesionales, pregunte qué papeles debe traer a su primera cita.**

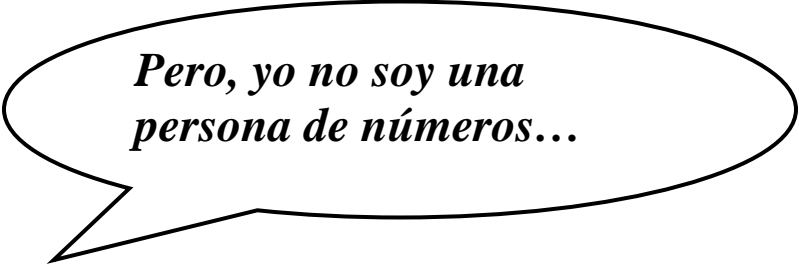
**Es conveniente tener lo siguiente junto y almacenado en un lugar seguro:**

### **Legal**

- Los títulos de la casa y del carro
- Los registros militares de veteranos
- Pre-pagados o pre-planeados documentos del funeral
- Los certificados de defunción
- Las licencias del matrimonio
- Las llaves de escritorios, gabinetes de archivo, caja de seguridad de depósito
- Testamentos

### **Financiero** (*Vea las páginas siguientes en la Planificación Financiera*)

- Los registros de la cuenta bancaria
- Los registros de prestamos y del pago de la hipoteca
- La cartera de inversiones, los registros de acciones, los bonos, los planes de la jubilación
- Los nombres del corredor de la inversión y del contador
- Las pólizas de seguros y los registros del Seguro Social
- Inventario de las cosas personales y las cosas de valor de la casa



*Pero, yo no soy una  
persona de números...*

Piense en el Informe de los *Ingresos y del Gasto* como un “diario” de su vida mensual.

Sin embargo, es escrito en números en vez de palabras, y toma la forma de una lista en vez de párrafos.

Verdaderamente, los números dicen los cuentos. Una vez que usted le agarre la mano probablemente lo encontrará fascinante.

## **Considerando la Situación Financiera**

### **¡Dé la Bienvenida a Su Papel Nuevo como Director del Cuidado de la Casa!**

Cuidar a un ser querido en casa puede ser como empezar una nueva carrera. Para muchas personas, esto incluye aprender nuevas maneras de mantener las cuestiones financieras de la familia. No tiene que ser terriblemente complicado o difícil, aunque puede parecer de esa manera al principio. Es muy útil mirar las finanzas de la familia con una perspectiva fresca. Los costos del cuidado pueden ser significativos, y se necesita ser planeado y controlado cuidadosamente.

### **La Administración Financiera de la Planificación y Flujo de Fondos**

Aquí están algunos pasos que usted puede tomar para obtener un retrato claro de sus condiciones financieras corrientes. Esto lo ayudará cuándo hable acerca de sus asuntos financieros con abogados, banqueros, planificadores profesionales de la propiedad, contables de impuesto, planificadores financieros, profesionales de cuidado de ancianos, los doctores, y miembros de la familia.

Usted necesitará recoger toda su información financiera y lo organiza en papel. Si esto es nuevo para usted, puede parecer un poquito desafío al principio. Esto es natural, y su confianza crecerá como usted mueve por estos pasos. Acérquelo como un proceso interesante nuevo que aprende.

Quizás usted quiera tomar una clase Adulta de Educación en la administración financiera personal, o pregunte a un amigo o miembro de familia par que le ayude con el proceso. La cosa de importancia es que usted comience este proyecto ahora.

## **PRIMER PASO → Reúna lo siguiente:**

- Los registros de la cuenta bancaria
- Los registros del pago del préstamo y de la hipoteca (sí todavía se debe dinero)
- La cartera de inversión el registro y los planes de la jubilación
- Las pólizas de seguros y los registros del Seguro Social
- Inventario de las cosas personales y las cosas de valor de la casa

## **SEGUNDO PASO → Haga una lista de los números en una hoja de papel**

Lo que usted está haciendo aquí es creando una foto de su condición financiera actual.

Es muy útil hacer esto aunque usted piense “*Yo lo tengo todo en mi cabeza,*” o “*Yo nunca era muy bueno con números.*” Esto proporcionará una colección importante de información que ayudará en muchas maneras a través del proceso del cuidado en casa.

Este ejercicio dará a usted dos pedazos muy importantes de información que describe su situación financiera:

- 1) **Su Valor Neto:** Esto le dice cuánto dinero y ventajas de familia tiene comparando con las deudas. Esto le ayudará a entender lo que usted puede proporcionar para el cuidado de la enfermedad del Alzheimer’s.
- 2) **Sus ingresos mensuales/anuales corrientes y el costo de vida:** Esto muestra cuánto dinero usted tiene entrando cada mes (o año), cuánto usted está gastando, y cuánto le sobra (sí hay algo).

Usted siempre estará agradecido de tener esta información financiera al alcance de sus manos. Se mirará algo como en la próxima página.



## TERCER PASO → Haga una hoja de Ingresos y Gastos

Hay tres elementos de este proceso que son:

- 1) *Ingresos*; 2) *Gastos*; 3) *Lo que sobra (el neto de lo que se gana/pierde)*

**1) Los Ingresos** (*mensual o anual*)

El salario los sueldos	_____
El plan de la jubilación	_____
El Seguro Social	_____
Intereses	_____
Los beneficios	_____
Otro	_____
<b>TOTAL DE LOS INGRESOS</b>	<b>\$ _____</b>

**2) LOS GASTOS** (*mensuales o anuales*)

El cuidado de casa para el Alzheimer's	
Salario de la persona que cuida	_____
Impuestos de empleo (Retener, SSI, Comp. del trabajador, etc.)	_____
Pertrechos ( artículos para el cuidado personal, accesorios especiales necesarios, etc.)	_____
Honorarios de la agencia, honorarios de la facilidad donde lo cuiden, etc.	_____
<b>El total del cuitamiento de casa del Alzheimer's . . . . .</b>	<b>\$ _____</b>
Auto (gasolina, reparaciones, los pagos, honorarios de la licencia, multas de, etc.)	_____
Bancario y Financiero (honorarios del Banco, honorarios de la tarjeta de crédito, honorarios de corretaje, etc.)	_____
La casa ( comestibles, suministros, reparaciones, jardinero, etc.)	_____
Intereses (prestamos, intereses de la tarjeta de crédito)	_____
Los seguros (auto, casa, de vida, de salud, del cuidador, etc.)	_____
Médico (doctores, chiropractors, medicamentos, honorarios del laboratorio, etc.)	_____
Hipoteca, el alquiler, impuestos de la propiedad	_____
Servicios Profesionales (abogado, contador, planificador financiero, etc.)	_____
Personales (ropa, restaurantes, entretenimiento, artículos del tocador, cortes de pelo, alquiler de videos, lo que da a la iglesia, obsequios dados, etc.)	_____
Impuestos (propiedad, impuestos de ingresos del Estado y Federales)	_____
Viajar (tren, avión, moteles, cenas, etc.)	_____
Servicios Públicos (agua, electricidad, gas, servicio de tirar la basura, alarma par la casa, servicio de cable para la Televisión, el Internet, etc	_____
Otras cosas (pagos de préstamo principal, etc.)	_____
<b>EI TOTAL DE LOS GASTOS</b>	<b>\$ _____</b>

El paso final: Reste el total de los *Gastos* de los *Ingresos* para obtener:

**3) LO QUE SOBRA** (*cada mes o al fin del año*) **\$ \_\_\_\_\_**

## Los Beneficios Valiosos de Hacer Esto Son . . .

Usted creará una herramienta que es necesaria para ayudar con la planificación y tomar decisiones al respecto del cuidado en el hogar que se necesita para el Alzheimer's.

*Muchos gastos del cuidado de personas mayores pueden calificar como deducible de impuesto y/o como un Crédito Tributario de Personas que cuidan. Revise esto con un contable de impuestos.*

Usted usará estas herramientas cuando hable con:

- Agencias que cuiden personas mayores
- Planeadores financieros
- Representantes de seguros
- Servicios en régimen de internado
- Abogados
- Miembros de la Familia

Teniendo estas colecciones de números al alcance de sus manos lo ayudarán a usted y otros entender la situación claramente. Esto lo ayudará a hacer elecciones inteligentes y decisiones informadas.

Piense en estas hojas de revisión financieras como indicadores útiles, y instrumentos—como el indicador de gasolina y el velocímetro en el salpicadero de su coche. Usted los mira, y pregunta:

*“¿Que tan lejos hemos ido desde que este viaje comenzó?” ¿Que tanto hemos vivido con la Enfermedad de Alzheimer's, y lo que es proyectado de la duración adelante?*

*“Cuántas millas por galón están quemando; cuánto combustible nos sobra; ¿Cuánto más podemos seguir?” Qué es nuestra tasa de gastar, y por cuánto más podemos gastar así—dado a nuestras reservas financieras en este tiempo?*

*Ha sido dicho que la vida es un viaje. El aprendizaje de cómo crear y usar estas herramientas financieras lo proporcionarán con la información que usted necesita para hacer decisiones bien informadas por el camino.*

## **Beneficios Públicos: Servicios a su Uso**

El solicitar a estos programas puede llegar a ser un desafío para su auto-estima. Sin embargo, por favor recuerde que sus impuestos cubren estos servicios.

### **Ingresos Suplementales de Seguridad (SSI)**

Administrado por la Seguridad Social. Este programa provee ingresos para personas sin mucho historial de trabajo. Tiene que ser mayor de 65 años o tener una discapacidad. Para mas información o para rellenar una solicitud, llame al (800) 772-1213.

### **Seguridad Social de Ingresos de Discapacidad (SSDI)**

Otro programa de la administración de seguridad social. Provee ingresos para las personas menores de 65 años, quienes no pueden trabajar dado a una discapacidad. Para mas información o para rellenar una solicitud, llame al (800) 772-1213.

### **Medi-Cal**

El plan del cuidado de salud de California para las personas con discapacidades y para los ancianos. La administración y la aportación de fondos son compartidos por el estado y el gobierno federal.

### **Programas Conocidos de Medi-Cal de Interés para los Cuidadores:**

#### **Medi-Cal “en casa”**

Medi-Cal para las personas viviendo en casa cubre las visitas del medico, terapia, pruebas, hospitalización y la prescripción de medicamentos. Las personas recibiendo SSI o servicio de apoyo a domicilio pueden recibir Medical gratuitamente. Otros se verán compartiendo parte de los gastos. Los valores activos y las limitaciones de ingresos son aplicados.

## **Cuidado de Medi-Cal a largo Plazo**

Si su esposo/a tiene que ingresar en una residencia especializada en el cuidado, se aplican distintos valores activos y limitaciones de ingresos. Para el año 2005, el esposo/a viviendo en casa puede:

- Ser propietario de su propia casa
- Ser propietario de su propio vehículo
- Guardar por lo menos \$95,100 de los bienes de la pareja.
- Guardar \$2,378 de sus ingresos mensuales

Para ambos programas, por favor llame:

Oxnard	(805) 240-2781
Ventura	(805) 654-3292
Simi Valley/Thousand Oaks/Moorpark	(805) 582-8062 x 9469

## **Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS)**

Este programa del condado provee ayuda en las actividades del cuidado diario a las personas con discapacidades y con ingresos bajos (ADLs). Provee auxiliares de salud en el hogar y cuidado del asistente para los cuidadores. Los servicios tienen que ser necesitados para ayudar a las personas permanecer a salvo en casa. Si usted recibe SSI o Medi-Cal, puede ser elegible sin tener que compartir los gastos.

## **Programa de Servicios Múltiples para los Acianos (MSSP)**

Este programa provee servicios sociales y gestión del cuidado de salud para las personas que son mayores de 65 años y que reciben Medi-Cal. Los servicios incluyen el cuidado de la salud en el hogar, el cuidado personal, transporte, reparaciones en el hogar y otros servicios.



## SECCIÓN 3

# APRENDIENDO COMO TRATAR CON LAS CONDUCTAS DESAFIANTES

### TABLA DE CONTENIDO

Que son conductas desafiantes	42
Los Cuatro Ayudantes Prácticos	44
Cosas que yo puedo hacer si estas clases de conductas ocurren	
Llorando y Gritando	46
Dificultades Durmiendo en la Noche	47
Teniendo Delirios o Alucinaciones	48
Conducta Repetitiva	49
Vagando y El Programa Regreso	50
Querer Conducir el Coche	52
Avergonzarme a mi o ha Otros	54
Querer Arreglar Cosas	55
Anocheciendo	56
Negarse a Bañar	57
No Quiere Comer	60
Conducta Combativa, Enojada	61
Errores que hacen La Percepción	62
Cuando Yo Pierda La Paciencia	64
Hacer la Casa “Seguro para el Alzheimer’s”	66
Algunos Consejos para Actividades	68
Planes para el DIA	69
El/Ella viven a Larga Distancia de Mi	70
Afrentar y Sobrevivir los Desafíos	72

## ¿Qué Son Conductas Desafiantes?

Las personas con la Enfermedad de Alzheimer's puede a veces hacer y decir cosas que usted no aprecia. Esto puede ser un acontecimiento ocasional o frecuente.

A veces él/ella se comportará en maneras desafiantes con las personas familiares que la cuidan, pero de repente comportarse muy diferente (ser cortés, respetuoso, bien compuesto) con otros—como con profesionales de médico, visitantes y con otros miembros de la familia. Esto puede ser confuso y frustrado para usted.

El/ella puede llegar a ser entendiblemente frustrada con la incapacidad de funcionar normalmente. Esta frustración puede desarrollarse rápidamente en la impaciencia, el temor, el desconcierto, la vergüenza, y con todas las condiciones emocionales que resultan que son difíciles de enfrentar.

Cuándo su ser querido llega a ser confuso, disgustado, y apenado con el momentáneo trastorno emocional—es importan que usted haga una decisión firme para detenerse y calmarse usted mismo. Esto lo ayudará a trabajar con la situación emocional más efectivamente.

Las páginas siguientes ofrecen perspicacias y sugerencias en cómo usted puede usar estrategias, y diferente métodos para ayudarse usted mismo, y a su ser querido a orientar el cambio, salir del trastorno emocional y a una condición más cómoda.

Esto requiere **un proceso de hacer frente de momento a momento**. No hay método de éxito entalle. Use sus propias capacidades creativas. **Más que nada: No espere que el/ella entienda razón y la lógica. Recuerde que la enfermedad esta causando esta conducta.**

# Common Causes of Difficult or Challenging Behavior

## 1. Health Problems

Poor eyesight or hearing	Depression
Fatigue from poor sleep patterns	Constipation
Illness such as urinary tract infection	Medications

## 2. Environment

- Over-stimulating noise and/or physical activity of other people in the room or public place
- Lack of structured time, boredom, inactivity
- Lack of orientation or cues (which way to the bathroom?, poor lighting)
- Environment is too large (or too small) and confusing
- Too much visual and/or physical clutter
- And other things

## 3. Task Related

- Difficulty in learning new tasks and remembering the steps involved in repeating familiar tasks
- Task is too complicated, too many steps, unfamiliar
- Caregiver may be trying to move a person with AD through the steps of a task too quickly

## 4. Communication

- Unable to find or pronounce words
- Does not know how to answer the question
- Frustrated when not able to communicate what they want

## 5. Perception of Reality

- What the person with dementia sees (hallucination) or thinks (delusion) may not be reality, but seems real to them.

*“Convirtiéndose en una persona que cuida teniendo el don: El arte de hacer cosas difíciles con facilidad.”*

*The Best Friends Approach to Alzheimer’s Care*

Virginia Bell & David Troxel

Health Professions Press, Inc.; 1997.

## Use los **“Cuatro Ayudantes Practicos”**

### **No discuta**

*Si ella piensa que su esposo está todavía vivo, eso es su realidad.*

*Discutir con ella fomentara frustracion, confusión, temor, coraje y un tiempo difícil para ustedes dos.*

*Esto no es acerca de “estar en lo sierto.”*

*Esto se trata de ayudar a una persona con una incapacidad grave.*

### **Use sutilesa, y no tenga miedo eludir la verdad**

*Sutilesa: Ser delicado, ingenioso, diestro y estratégico, cuándo maneja una situación difícil.*

*Los jugadores de cartas usan sutilesa para desafear a sus adversarios en un juego.*

*Cuándo él esta disgustado, pidale disculpa para difundir la situación, aunque usted no tenga la culpa.*

### **Componga un cuento para ayudarlos a relajar**

*“Espera hasta que traigan de la tienda el arte esta tarde.”*

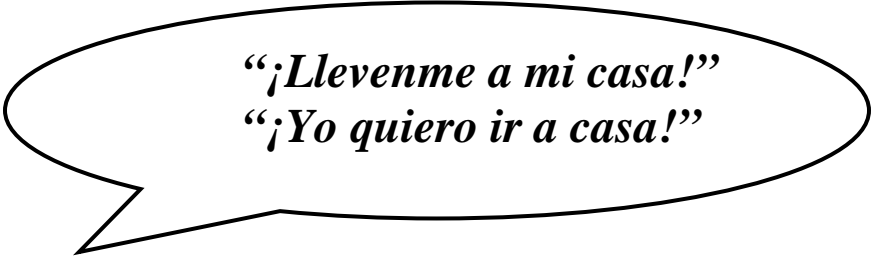
*“Ya llame ha un hombre que compone. Vendra el Sabado.”*

*“Oh, Papá fue a un viaje de negocios esta semana.”*

### **Re-dirija** (cambie el tema y/o la actividad)

*“OK, pero primero necesitamos comer el almuerzo.”*

*“A que esperar y le llamamos a su hermana después que nosotros hemos tenido una siesta. Mamá. Ella probablemente esta tomando una siesta ahora, también.”*



***“¡Llevenme a mi casa!”***  
***“¡Yo quiero ir a casa!”***

*Cuando Sylvia miraba quejumbrosa a John, y le decía que ella quería irse a casa, él suavemente le explicaba que ella ya estaba en su hogar, allí mismo en la casa que ellos habían vivido juntos por 25 años.*

*Después, en su grupo de apoyo, él aprendió que esta es una expresión común de oír de personas con Alzheimer's. Una mujer compartió su noción que lo que la persona quizás esté diciendo realmente es, “Yo quiero ser normal otra vez, ser la persona que yo era antes.” Un hombre teorizó que esto puede ser un efecto de su madre la conexión con sus recuerdos de el hogar donde paso su niñez. Ella decía que iba a la cama en el piso de arriba, cuando ella no había vivido en un hogar de dos pisos desde su niñez.*

*Esto tuvo sentido a John. De allí en adelante, en vez de tratar de razonar con Sylvia cuando ella pedía que la llevaran a su hogar, él ponía sus brazos alrededor de ella, la calmaba, y entonces la involucraba en una actividad --para cambiar el tema. O, a veces él decía, “Platícame acerca del hogar.” Otras veces, él sacaba un álbum viejo de fotos y gozaba recordando con ella acerca de sus días de niñez.*



*Jean lloraba mucho y siempre parecía estar en borde de lágrimas. Semanas pasaron antes de que la persona que la cuidaba descubrió por qué. Jean echaba de menos su Iglesia. Hicieron visitas cortas a los oficios. En veces, apenas con ver el edificio era suficiente. El pastor visitaba su hogar. Miembros del grupo de la oración tomaban turnos para visitarla y orar con ella. Ella ya no llora tanto ahora.*



*Freda aprendió que a su esposo, Arnold, lo podría calmar papachándolo en la cama.*

## Llorando y Gritando . . .

**El llanto puede ser resultado de la tristeza, frustración, furia o de dolor físico.**

**Puede gritar ocasionalmente o repetitivamente:**

*“¡Yo quiero ir a mi casa!”*

*“¡Madre! ¡Yo quiero a mi madre!”*

*“¡Ayúdenme! ¡Policía! ¡Ayúdenme!”*

**Intente averiguar por qué:**

¿Tendrá dolor en el cuerpo?

¿La depresión, la confusión, la soledad?

¿La frustración?

¿Tendrá hambre o sed?

¿Estreñimiento?

**Si usted puede excluir todo lo mencionado arriba, INTENTE:**

Contacto físico con ternura, un toque, un abrazo

Un plato con un helado

Un paseo en el coche para cambiar el tema

Una siesta

Hable acerca de un episodio chistoso de los tiempos pasados

Un proyecto en que ellos “Puedan Ayudarle” ha usted

**A veces, usted no puede ayudarlos para que paren de llorar o gritar.**

Puede ser terapia para ellos, una liberación

Es una conducta común de la enfermedad

Discuta esto con el doctor

***Recuerde: Esta fase muy probable vendrá, se ira y pasara.***

## Dificultades durmiendo en la noche. . .

**Su ser querido puede tener problema durmiendo en la noche por una variedad de razones. Aquí están algunas de muchas causas posibles:**

- Puede estar tibio o resfriado; tendrá sed o hambre
- Su cerebro ya no es capaz de regular el “reloj de el cuerpo”
- Incontinencia y/o moja la cama
- Sueños que le molestan
- No hizo bastante ejercicio durante el día
- Mucho dormir o inactividad durante el día
- Confunde la noche con el día
  - El piensa que es tiempo de levantarse y vestirse para ir al trabajo
  - Ella piensa que es tiempo de levantarse y prepararse para tomar un viaje

***Como resultado, Usted — la persona que lo cuida —  
¡Experiencia privación de sueño, también!***

**Aquí están algunos pasos que tomar, depende sobre la causa:**

- Si usted duerme en una habitación diferente, use un monitor (como los que se usan para niños) para que usted este puesto sobre aviso a cualquier situación
- Si él esta confundido al despertar, hable con él, ayúdele a orientarse con sus alrededores
- Controle la temperatura de la habitación, las frazadas, y la iluminación del cuarto de baño
- Limite el alcohol y la cafeína
- Limite siestas largas durante el día a siestas cortas
- Inicie la abundancia del ejercicio diario
- Despiértelo más temprano en la mañana en ves de permitirlo que duerma tarde
- Discuta esto con el medico. Quizás sea tiempo de introducir un medicamento especializado en la función de el cerebro que regula el “Reloj de el cuerpo.”
- Utilice un Centro de Día para que su ser querido tenga más actividades y este cansado de noche

## Teniendo delirios o alucinaciones. . .

**Delirio:** Una idea falsa, fija

**Alucinación:** Mirar algo que no esta allí

Una persona se puede espantar, molestar, o distraerse con los delirios o alucinaciones que esta teniendo.

*Nunca les digan ha ellos que están locos, estúpidos, o que se están imaginando cosas.*

Use los “*Cuatro ayudantes practicos*”

- *No discuta*
- *Use sutileza, y no tenga miedo eludir la verdad*
- *Componga un cuento para ayudarlos a relajar*
- *Re-dirija (cambie el tema y/o la actividad)*

- Quizás necesite reclutar a un amigo que haga el papel de una persona de autoridad (Una persona de reparación, un detective, etc.) a quien la persona con Alzheimer’s escuchará.
- A veces, fingir una llamada por teléfono a “las autoridades” hace el propósito
- Su doctor puede ser consultado si los episodios agobian

*Margaret le tenía miedo a la mujer de pelo rojo que miraba por entre las ventanas. Su esposo la calmó diciéndole que la mujer había sido empleada para vigilar y proteger el vecindario.*



*Virginia estaba enojada por las ardillas en la habitación de la sala y las nueces que ellos dejaron en la alfombra. Sally abrió la puerta para dejar salir a las ardillas. Ella usó alegremente la escoba y el recogedor y baría las nueces que Virginia “le ayudaba” a encontrar.*



*Lillian quería mucho a la pequeña chica rubia imaginada que frecuentemente se sienta en su cama y hablaba. Para Lillian, era el mejor tiempo del día.*

## **Conducta Repetitiva . . .**

### **Paseándose de un lado a otro, Hurgando, etc.**

La persona con Alzheimer's puede pasearse de un lado a otro, o hurgar, por períodos largos de tiempo sin aparentar estar cansados.

No trate de pararlos si eso causa que ellos se espanten, se enojen o se sientan confundidos.

#### **Si se pasean de un lado a otro:**

- Cerciore que su calzado sea cómodo
- Revise por ampollas en sus pies
- Haga segura la área donde se pasean

#### **Si están hurgando:**

- Trate dándoles ropa para doblar (ellos pueden doblar un montón de toallas repetidamente una y otra vez por una hora o más)
- Deles una caja de cuentas para clasificar, un frasco de tornillos, una caja de vajilla de plata
- Informe a su medico—quizás quieran ajustar algún medicamento

***Esto, también, la mayor parte del tiempo pasara***

*Phyllis usó cuerda para tender la ropa y hizo un camino seguro para que su esposo se pudiera pasear por todas partes de el apartamento. El nunca intento desatar, repasarse, o pasarse por debajo de la cuerda. Después de detenidamente observarlo por muchas horas, ella se acostó, sabiendo que él estaba seguro y que ella realmente necesitaba dormir.*

*Phyllis no tenia naden quien la ayudara. Si usted se encuentra en este tipo de situación, puede ser tiempo importante para que usted le llame a un amigo, miembro de familia, o contrate una empleada—para que mantenga un ojo en cosas mientras usted está ausente.*

## Vagando. . .

*La persona sale de el edificio y vaga hacia la calle.*

Ellos pueden estar buscando algo.

Ellos estarán buscando . . .

- ¿Su casa donde pasaron su niñez?
- ¿Lugar donde trabaja, sitio de empleo?
- ¿Madre, Padre, o sus Hijos?
- ¿El hoyo pesquero favorito?

A veces ellos piensan que necesitan escapar de algo o de alguien.

Puede ser. . .

- ¿Un ex compañero?
- ¿Los soldados enemigos?
- ¿Padres enojados?
- ¿Un ruido espantoso?

### HAGA ESTO:

Use los “*Cuatro ayudantes practicos*”

- *No discuta*
- *Use sutilesa, y no tenga miedo eludir la verdad*
- *Componga un cuento para ayudarlos a relajar*
- *Re-dirija (cambie el tema y/o la actividad)*

- Verificar la seguridad de la casa y el patio
- Avise a los vecinos
- Matricúlese en el programa **MedicAlert+Safe Return** (*vea la próxima página*)
- Llévelos a tomar caminatas—ellos pueden gozar el aire fresco y el sol
- Llévelos a dar una vuelta en el coche—ellos se pueden sentir muy encerrados

## **MedicAlert+Safe Return Program (Programa Regreso Seguro)**

**MedicAlert+Safe Return Program (Regreso Seguro)** es un programa de la Asociación de Alzheimer's, para ayudar en encuentra, y devolver seguramente a su hogar, la persona que ande errante y llegue a ser perdida.

Porque la persona con Alzheimer's frecuentemente no puede comunicarse claramente, inclusive su nombre y la dirección, Regreso Seguro Es una seguridad valiosísima para la persona que lo cuida. La persona en cualquier etapa de Alzheimer's puede beneficiar. Varios conductores desorientados han sido encontrados centenas de millas del hogar.

Llame a la oficina del Alzheimer's pida el folleto de el **MedicAlert+Safe Return Program**. Contiene todo lo que usted necesita para la entrada en el programa.

- Regreso Seguro mantiene una línea de emergencia las 24 horas para llamadas acerca de persona registrada perdida.
- Los participantes usan una pulsera de identificación, o un collar, con el numero 800 de Regreso Seguro. Ellos reciben también etiquetas para la ropa y tarjetas de cartera.
- Una pulsera semejante, o un collar, está disponible a la persona que lo cuida. Pone sobre aviso ha otros para que cuiden al paciente en caso que la persona que lo cuide llega a ser incapacitado.
- La foto de el participante, y los números de contacto de emergencia, son entrados en una base de datos nacional. Una foto, y la información acerca de la persona perdida, puede ser mandado dondequiera vía un fax sistema alerta.

**Ahora hay tres maneras para registrar a un ser querido en el Programa Regreso Seguro de la Asociación de Alzheimer's:**

- 1. En el Web en <http://www.alz.org>**
- 2. Llame a Regreso Seguro al 888-572-8566**
- 3. Llame su capítulo local de la Asociación de Alzheimer's y pida que le envíen a usted un folleto para matricularlo; o valla a la oficina para que lo ayuden en matricularlo.**

## Querer conducir el coche. . .

**ES LA LEY:** Si un diagnóstico de demencia ha sido hecho, la ley de California requiere que el médico lo informe al Departamento de Vehículos Motrices (DMV).

El DMV entonces notificará a la persona con el diagnóstico que son requeridos que vayan al departamento para pasar por pruebas apropiadas. *(El DMV no automáticamente revoca o suspende la licencia a los conductores antes de tomarles pruebas apropiadas.)*

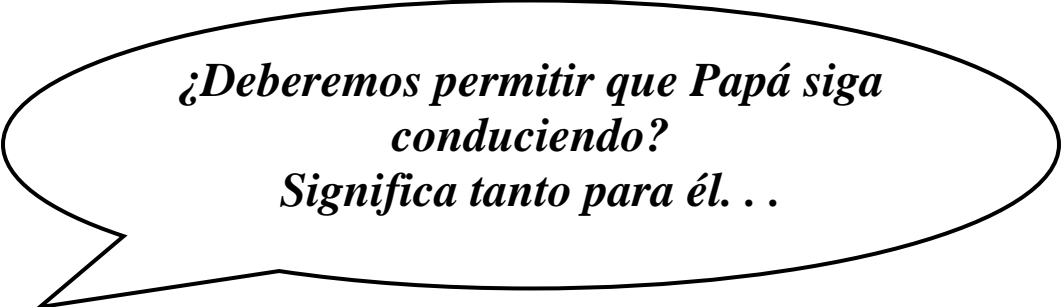
Esto puede ser particularmente útil porque usted puede permitir que el Estado “*sea el tipo malo*” que le quite su privilegio de conducir—no usted.

Usted además los puede prevenir de conducir en una variedad de maneras:

- Esconda las llaves del coche
- Que le cambien la llave de la ignición
- Que le pongan la ignición en un interruptor escondido (compare precios, los precios varían magníficamente)
- Quite la tapa del distribuidor o la conexión de la batería
- Quite o venda el coche

Una de las pérdidas más emocionalmente desafiantes a la persona con Alzheimer’s es de ya no poder conducir. Esto es un asunto que a menudo es dirigido en grupos de apoyo.

**Llame a la oficina de la Asociación de Alzheimer. Pida por el libretto gratis: “*A guide to Alzheimer’s Disease, Dementia & Driving.*”**



*¿Deberemos permitir que Papá siga  
conduciendo?  
Significa tanto para él. . .*

La persona diagnosticada necesita que le evalúen el conducir por el Departamento de Vehículos Motrices (DMV).

Tan difícil como lo puede ser, la familia también necesita tomar responsabilidad y evaluar la seguridad del conductor diagnosticado.

Esta es una de las condiciones que incapacitan que, **en algún punto**, requiere a un *conductor designado u otros modos de transporte*.

Algunas cosas que considerar:

- ¿Su seguro del auto cubre a un conductor con Alzheimer's?
- ¿Usted ha evaluado su conducir recientemente estando en el coche como un pasajero?
- ¿Le ha permitido que lleve a pasear a sus nietos?  
Si su respuesta es “**no**”. . .
- Lo peor que pueda pasar: alguien es matado o herido.

## **Avergonzarme a mi o ha otros. . .**

### **Puede haber episodios públicos de:**

- Sexualidad inoportuno
- Decir maldiciones y jurar, hacer observaciones groseras
- Escupir
- Acusa a personas de robo, abuso, infidelidad, o de descuido
- Otra conducta perturbadora

### **Recuerde que la enfermedad esta causando esta conducta.**

- Las posibilidades son que si usted critica a la persona afligida por el mal comportamiento, ellos crecerán más confusos y perturbados
- Use sutileza para guiar, distraer, redirigir

**Pequeñas “tarjeta como de negocio” informativas están disponibles a usted en la oficina del Alzheimer’s. Quizás quiera mantener algunos con usted para repartir.**

**Muchas Gracias  
Por Su Paciencia**

**Mi Ser Querido Tiene la Enfermedad  
de Alzheimer’s**

### **Usando las tarjetas pueden traer respuestas diferentes . . .**

- A veces usted puede obtener apariencias perplejas, pero eso es esta bien
- La mayoría de los lectores de la tarjeta sonreirán, y le dicen que ellos entienden, y quizás que ellos también saben de alguien que tiene Alzheimer’s
- La mayor parte del tiempo la tarjeta ayuda

## Querer arreglar cosas . . .

*(aún cuando no estén rotos)*

Use los “*Cuatro ayudantes practicos*”

- *No discuta*
- *Use sutilesa, y no tenga miedo eludir la verdad*
- *Componga un cuento para ayudarlos a relajar*
- *Re-dirija (cambie el tema y/o la actividad)*

**Si es necesario, esconda la herramienta.**

**Dirija su atención a que haga algo con cosas que no sean eléctricas.**

*Dorothy usualmente le decía a su esposo que su hijo venía muy pronto, y cualquier cosa que necesitaba compostura lo deben guardar hasta que el hijo llegara. Le daría “al hijo algo que hacer.”*



*Joe había sido un reparador de aparatos electrodomésticos. Cada vez que el quería “arreglar” la Televisión , el VCR o el equipo del estéreo, Mary le decía que ella espera con ansia tener eso hecho, pero ellos primero necesitan comer el almuerzo o mirar el problema con el grifo de la cocina. Ser distraído por el cambio en el sujeto, él olvidaría acerca de el fallo del equipo electrónico que nunca estaba roto en primer lugar.*



*Rita reclutó a un vecino que vagara por y “rumiar la gordura” con su esposo cada vez que él fuera al garaje a “trabajar en el coche”. Esto fue después que ella descubrió que John había quitado todos los tapones de la chispa y no era capaz de volverlos a poner apropiadamente.*

## **Anocheciendo. . .**

**Anocheciendo refiere a la agitación, y los problemas de la conducta, eso puede agravar cuando el sol comienza a poner.**

La conducta puede comenzar a cualquier tiempo, de medio día a la puesta del sol, y puede continuar al anochecer.

### **Nadie sabe la causa exacta:**

- Puede ser el reloj biológico de uno
- Puede ser el cambio en la iluminación mientras que el sol se instala en el cielo occidental
- Puede ser un fenómeno de metabolismo, tal como cansándose, azúcar baja en la sangre, etc.

### **Qué hace el síntoma anocheciendo:**

- La persona con Alzheimer's puede comenzar a ponerse nervioso, irritable, deprimido, triste o furioso, empieza a pasarse de un lado a otro en el cuarto o la casa

### **Prueba:**

- Un bocado abundante en cuanto anocheciendo comienza
- Una caminata, si usted sospecha energía de exceso
- Una siesta, si usted piensa que él puede estar excesivamente cansado
- Prenda las luces para esconder el hecho de que el sol comienza a poner
- Ofrecer su actividad favorita si usted sospecha aburrimiento
- Un té calmante de hierbas
- Pregunte al medico por sugerencias y guía

## Negarse a bañar . . .

### **Puede ser causado por una variedad de temas:**

- Se están olvidando cómo sentirse seguros con el agua
- La pérdida de la percepción visual y espacial (*¿Dónde está el fondo de la tina?*)
- Estar en una habitación pequeña y sentirse atrapados
- Tiene frío, confuso, e incómodo con no ser capaz de controlar la temperatura del rocío de el chaparrón
- Sentirse avergonzado de estar desnudo enfrente de otra persona, a pesar de quien sea usted
- Atemorizado de resbalarse
- No ser ágil, y capaz de moverse fácilmente por el proceso de lavarse y secarse por sí mismos
- Olvidar la sucesión del proceso para bañarse: quitarse la bata, prender la agua, revisar la temperatura de la agua, etc.

### **Algunas cosas para tratar, los pasos que tomar:**

- Cerciore el cuarto de baño este tibio y luminoso
- Cerciore la habitación este segura (quite los tapetes, las condiciones resbaladizas de piso, los secadores eléctricos de cabello y navajas, etc.)
- No anuncie los planes de baño hasta que sea tiempo—y entonces lo lleva al cuarto de baño
- Prepare todo antes que usted la traiga al cuarto de baño
- Si el chaparrón espanta, trate un baño de tasa
- Si el baño espanta, trate una ducha  
Intente usar un chaparrón que se pueda detener con la mano  
Intente usar un taburete para que él se siente en el baño o en la ducha
- Controle cuidadosamente la temperatura del agua
- Intente acompañarla en la tina o ducha
- ¿Es demasiado modesto para que lo vean desnudo?  
Permita que él permanezca envuelto en una toalla o se ponga un traje de baño

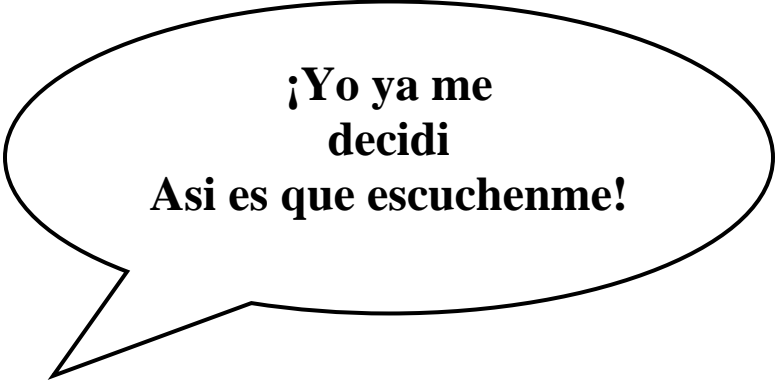
- Si ella se pone combativa:
  - Pídale que ella detenga una toallita, una botella de champú vacía de plástico, o un pato amarillo de caucho, la esponja, etc.
  - No la fuerce a bañarse—esto puede causar el desafío emocional que aumente. Espere y inténtelo mas tarde.
- Un baño y ducha diario puede ser innecesario
- Entre baños, diariamente ‘un baño de esponja’ en el fregadero trabaja bien
  - Trate los equipos del baño ahora disponible (pret tratadas, no aclaradas, telas para tirar de lavado)
- Si usted tiene acceso a un Jacuzzi, quizás eso le atraiga mas que un baño o ducha convencional
- Un masaje en la espalda con loción puede convencerlo que un baño no es tan malo
- Trate esto: *“El medico dice que debes bañarte cada Martes. Hoy es Martes.”*

Sobre todo, haga lo mejor de mantener la dignidad de la persona.

Usted puede necesitar a un ayudante de la salud de hogar para asistirle con el bañar. Cuándo el tiempo llegue, la Asociación de Alzheimer’s tiene una lista de las agencias de la Salud de Hogar.

**Llame a la oficina de la Asociación de Alzheimer’s.  
Pida las hojas informativas, “Bañar.”**

*Hillary engatusó a su esposo para que se entrara a la tina, pero cuando ella trató de lavar su genitales, él intento golpearla. Ella le dio una toallita para detener. El la moja y la tiró hacia el taburete. Ella la recuperó. El otra vez la tiró. Esta vez cuando ella la recuperó, ella miro un brillo diabólico en su ojo. Ambos riéndose terminaron el baño.*



**¡Yo ya me  
decidi  
Asi es que escuchenme!**

*Dee anunció un día que ella tomaría café, que a ella le encantaba, y que ella “nunca mas comería.” La persona que la cuidaba le prepara muchas tasas de café descafeinado al día: con 75% bebida de sabor a chocolate, 25% café. Después que cinco días, Dee empezó a comer alimento sólido otra vez como si nada hubiera acontecido.*

## No quiere comer . . .

- Revísele la boca, encías, dientes y dentadura postiza.
- Vigile señales de entrañas irregulares y estreñimiento.
- Trate una bebida completa y equilibrada en nutrición de proteína. Si él/ella no le gusta, pruebe una diferente marca o tipo (arroz, soja, huevo, suero, etc.) y/o el sabor. Trate de mezclarlo en un malteado con helado o jugo de fruta. (*Lea las etiquetas cuidadosamente y compare los productos diferentes. Algunos tienen significativamente más valor nutritivo que otros.*)
- Haga puré de verduras cocinadas, y granos, en la licuadora o en el robot de cocina
- Ofrézcale alimentos de mano—como verduras crudas, galletas y queso, fruta seca y fresca, pan tostado y mermelada
- Ofrézcale líquidos seguido—como agua, jugos de fruta y verdura
- ¡Use copas de vino y haga un brindis!
- Ellos pueden querer mas atención—que el no comer puede conseguir

### **En el caso donde un problema de comer persevere:**

- Puede haber un problema médico fundamental.
- Discuta esto con su médico.

## La Conducta Combativa, Enojada. . .

Como la enfermedad progresa, la frustración momentánea puede desarrollar rápidamente en ansiedad y temor. Cuando esto acontece, es natural para su ser querido sentirse amenazado. Esto puede provocar la agresión física como un intento irracional para protegerse a sí mismo o ganar algún control de la situación.

### **Tipos de conducta que puede ocurrir:**

- Jalarse el cabello
- Escupir
- Patear
- Empujar, golpear y aporreando
- Discutir y gritos violentos

Use los “*Cuatro ayudantes practicos*”

- *No discuta*
- *Use sutilesa, y no tenga miedo eludir la verdad*
- *Componga un cuento para ayudarlos a relajar*
- *Re-dirija (cambie el tema y/o la actividad)*

### **Sintonícese en usted mismo y en la situación . . .**

- Pare de hacer lo que usted esta haciendo, tome un paso hacia atrás y tome un respiro profundo
- Recuerde que esto es causado por la enfermedad
- No se enoje con el
- Piense acerca de lo que ella esta sintiendo
- Refleje en su conducta: *¿Estaba yo empujando para que hiciera algo? ¿Estaré impaciente? ¿Le presenté demasiadas elecciones?*

## **Pasos que tomar con su amigo enojado. . .**

- Revíselo si él está físicamente incómodo (los pantalones mojados, demasiado frío, asustado por un ruido fuerte o por algo más)
- Mírelo a los ojos, hable con una voz apacible
- Hable a él en maneras positivas y tranquilizantes
- Ayúdele a sentirse segura
- Retírese unos pocos minutos—esto a menudo trabaja de maravillas

### **¡Tome las amenazas de su propia seguridad física seriamente!**

Es importante cuidar de su propia seguridad en cualquier situación que lo amenace. Si usted se siente físicamente amenazado, es importante primero quitarse de la situación inmediata y amenazante (retírese y permita que las cosas se enfríen; enciérrese en una habitación; llame 911; o sálgase de la casa y obtenga ayuda antes de volver a entrar.) Usted no puede ayudar a la persona con demencia hasta que su propia seguridad personal esté asegurada.

- Retire todas las armas (las pistolas, cuchillos de cazador, etc.) de la casa—*esto debe ser hecho si hay o no conducta amenazante*
- Tenga un **plan** para cómo usted tratará con episodios de emergencia
  - ¿Hay un vecino, un amigo, o un pariente que usted puede llamar quién pueda venir en cuanto lo necesite?
  - ¿Si usted tiene que salir de repente de su casa sin una llave, tiene una escondida en algún lugar para que usted pueda volver a entrar?
  - No se detenga de llamar 911, y explica cuando ellos lleguen que su miembro de la familia tiene demencia

## **Los Errores que hacen la Percepción . . .**

**Los errores de la percepción son el resultado de la enfermedad. Ellos pueden ser visuales, espaciales y/o de audio.**

**La persona con la enfermedad de Alzheimer's puede:**

- Caminar derecho a las paredes
- Puede tener dificultad maniobrar en las sillas
- Puede negarse a caminar en pisos oscuros o pisos claros—quizás los vea como hoyos
- Puede pensar aquel el programa de la Televisión es real
- No se dé cuenta que se esta moviendo el coche—y abra la puerta (Por favor cierre las puertas con la seguridad)
- Llegue a espantarse con su propia imagen en un espejo (Cubra o quite los espejos si eso ocurre)
- Llegue a ser confundido con las sombras o deslumbramientos
- Piense que las voces del radio son personas extrañas en la casa
- Vea ventanas como puertas

**Algunos ajustes se pueden hacer al ambiente:**

- Cubra los espejos
- Escoja programas de Televisión “humanitarios”
- Coloque muebles enfrente de las ventanas
- Proporcione buena iluminación, etc.

**El médico debe ser consultado si ocurre extrema agitación.**

# Cuándo Yo Pierda La Paciencia

Puede haber períodos cuando él/ella presente una conducta, o un cuento, o una pregunta REPETIDAS VECES.

*Su paciencia puede llegar a puntas . . .*

**Comprenda que . . .**

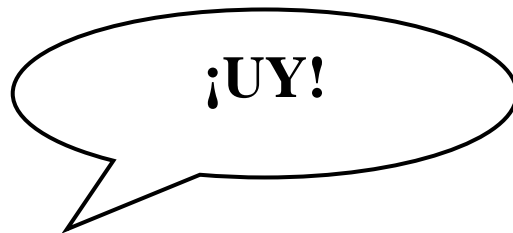
- Es la enfermedad que causa a el/ella hacer esto
- Es un funcionamiento defectuoso en el cerebro
- La conducta molesta puede ser temporaria o a largo plazo
- A veces los “*Cuatro Ayudantes Prácticos*” solamente no trabajan
- Quizás usted no podrá cambiar su conducta
- Sin embargo, usted SI PUEDE cambiar *sus* pensamientos y sentimientos *acerca* de la conducta de el/ella usando estas “**Haga esto. . .**” guías

**Haga Esto . . .**

- Tome un descanso
- Experimente con diferentes clases de música para calmar a la persona y reducir la ansiedad que puede estar conduciendo la conducta
- Refresca su perspectiva a grandes rasgos
- Lea la **Sección 4** en este manual de cuidarse usted mismo y tome medidas en las sugerencias
- Ayuda financiera limitada para **Alivianar** puede ser proporcionada por la Asociación de Alzheimer’ s para que usted pueda obtener un descanso
- Aprenda acerca de su facilidad **Adulta local del Cuidado de Día**
- Póngase en contacto con la **línea de ayuda** de el Alzheimer’ s
- Asista a un **grupo de apoyo**

**La acción que usted tome puede recuperar su:**

Paciencia  
Compasión  
Tolerancia  
Equilibrio  
Sentido del Humor



*George tiene 74 años, pero el Alzheimer's lo hace comportarse como si tuviera seis años. Cuando el tenía seis años, su familia no tenían instalación de cañerías interior. El ahora ve su puerta del armario como la puerta del el baño viejo que estaba fuera de la casa.*

*Su hija puso un cerrojo de resbaladero en la puerta del armario, cerca del piso. Ella pintó también el pomo de la puerta que combinara con la puerta, así haciéndolo invisible a Jorge*

*Entonces ella compro un monitor de bebé para oír cuando se levante de noche y llegar a su habitación a tiempo para guiarlo al cuarto del baño.*



*Rolad equivocadamente se puso las baterías de su audífono dentro de sus orejas. Ellos hicieron un viaje en la medianoche al hospital de Emergencia para que se las quitaran. Habría sido bueno esconder las baterías*



*Janea trató comer fruta de cera de un tazón decorativo.*



*Miné pensaba que las píldoras de vitamina eran dulces.*

## **Hacer la casa “Segura para el Alzheimer’s”**

- Haga como si usted estuviera asegurando su hogar para un niño
- Use abundancia de luces de noche
- Mantenga un ojo en los botones de la estufa o quítelos
- Esconda las armas, los cuchillos, las tijeras, las herramientas, o algo que podría ser peligroso—usen una rasuradora eléctrica para eliminar las navajas de rasurar
- Encierre todo lo tóxico
- Ponga cerrojos resbaladero en las puertas (arriba o abajo) y en las ventanas
- Compre tapones para los enchufes de corriente eléctricos
- Esconda los encendederos, los cerillos, las llaves del coche, etc
- Supervise cuando fumen
- Empaque gradualmente artículos valiosos, reliquias de familia, las joyas, etc.
- Planee tener barras para sostenerse instaladas en el cuarto de baño
- Compre un extintor de fuego
- Baje el calentó de agua a 120 grados
- Quite los tapetes y ponga barandales en las escaleras

Comience desarrollar un ojo agudo para algo, o para cualquier situación, alrededor de la casa que puede llegar a ser un peligro. Usted no necesita hacer todo esto el día después que un diagnóstico ha sido determinado.

***Llame a la oficina de la Asociación de Alzheimer’s  
para más consejos.***

*Trabaje en encontrar  
Algo que él/ella disfruten*

*Emilia dura horas todos los días sacando su ropa de su armario y cuidadosamente doblándola en su cama. La mantiene ocupada y feliz. Su hija los vuelve a colgar cada anocheecer.*



*Bradley disfrutaba trabajar el crucigrama de el New York Times la mayor parte de su vida adulta. El ya no puede escribir, o entender el alfabeto, pero él es feliz por horas llenando todos los cuadrados.*



*Howard era un inspector de edificios. Su esposa le compró un tabloncillo con papel y lápiz. El se pasa una parte de cada día “inspeccionando.”*



*Esther disfruta mirar películas viejas de Shirley Temple. A Paúl le encantan los animales, y cualquier video de animales y naturaleza le dan muchas horas de placer. Entonces las personas que los cuidan tenían tiempo para hacer otros trabajos o nomás estar con sí mismos.*

## Algunos Consejos para Actividades

### **Dependiendo sobre la historia y habilidades de la persona:**

- Hagan los trabajos sencillos de la casa juntos (doblar ropa, quitar el polvo, barrer.) Aunque la persona no pueda hacer el trabajo correctamente, eso esta bien. Su propósito es de conllevarlos en una actividad. Usted siempre puede volver a doblar la ropa apropiadamente después.
- Vayan al salón de belleza o al barbero
- Vallan a caminatas
- Hagan álbumes de recortes, álbumes de foto
- Trabajen en el jardín, rastrille las hojas
- Vayan a pescar y a un día de campo
- Monten una bicicleta de ejercicio inmóvil
- Miren cintas de video de Descanso o en la Televisión
- Video Respete tapes pueden estar disponibles en su biblioteca o la llame al 800-249-5600 para un catálogo. Los videos son costosos, pero maravillosos, y quizás su ser querido disfrute el mismo 500 veces.
- Escuchen y bailen a su música favorita
- Tire pelotas suaves en una cesta
- Hagan ejercicios en las sillas

### **Consejos para una actividad exitosa**

- El/ella necesita que le permitan hacer lo mas por sí mismos como ellos pueden
- Alábelos por cualquier cosa que logren
- Una nota: Mirar la televisión puede llegar a ser espantosa. La percepción imperfecta puede causar que ellos piensen que los acontecimientos de la televisión están pasando en la habitación. Ellos pueden gozar Wheel of Fortune y Jeopardy después de eso ellos no pueden disfrutar programas más dramáticos con historia.

## Planes para el Día

Esto incluye ambos ADL's (*las Actividades para la Vida Diaria*)  
y las *Actividades de Recreo*

### IMPORTANTE

- Una **rutina fija** lo ayuda a usted y a la persona con la enfermedad de Alzheimer's
- La familiaridad de hacer la misma cosa, al mismo tiempo, todos los días, ayuda a que la persona se sienta cómodo y seguro

### Su Horario de Actividad Diario será algo como esto:

- Levántese al mismo tiempo cada mañana
- En arreglarse y vestirse puede durar un hora o más
- El desayuno: “actividades durante la comida” puede incluir leer el papel de la mañana y discutir los acontecimientos actuales
- Actividad de la mañana: una caminata, ir de compras para los comestibles, un corte de pelo
- El almuerzo: “actividades durante la comida” puede incluir escuchar música, leer un cuento a voz alta, mirar retratos, etc.
- Actividades de la tarde: un paseo en el coche, arreglar el jardín y una siesta
- La cena: “actividades durante la comida” pueden ser semejante al almuerzo
- Las Actividades nocturnas: leer, ejercicio para descansar, mirar la televisión
- Acueste al mismo tiempo cada noche
- Actividades para prepararse para la cama puede llevar un hora o más

***SEA PACIENTE—NO APRESURE***

***SEA FLEXIBLE***

A menudo habrá días, o partes de días, cuando su rutina fija es interrumpida.

Una clave del cuidado de Alzheimer's es:  
***Las esperanzas son desafiadas, y los cambios frecuentes.***

## **El/ella Vive a Larga Distancia de Mí**

**Usted se esta dando cuenta que él/ella no debe más vivir sola.**

**Después de evaluar la situación (en persona si es posible), usted tiene varias opciones:**

- Haga los arreglos necesarios para que una agencia en su área proporcione el cuidado de hogar
- Haga los arreglos para mudarla a una facilidad residencial en una área cerca de su hogar
- Tráigalo a vivir en su hogar
- Tráigala a vivir en una facilidad residencial cerca de usted

**Algunos problemas típicos:**

- Ella no aceptará ayuda y usted no la puede forzar aceptarlo
- El no quiere venir a vivir con usted
- Usted no puede mudarse a su hogar o en una arrea cerca
- Usted no puede permitirse el lujo de poder viajar de aquí para allá para poder revisar que este bien
- Usted no tiene tutela o ningún medio legal para poder ayudarla

**Explore las opciones, este listo para cambios:**

*(Estos son asuntos a menudo muy complejos)*

- Está en cada familia producir creativamente las soluciones a estos desafíos mientras ocurran
- A veces una solución que parecía que cuidaría de el/ella mientras durara la enfermedad resulta ser sólo un éxito temporáneo
- Tomar a veces residencia en un hogar de un pariente puede llegar a ser impracticable con el tiempo

*Por favor póngase en contacto con La Asociación de Alzheimer's para información y recursos adicionales en el cuidado de larga distancia.*



*No espere hasta que sea demasiado tarde.*

### *La historia de Sandra*

*En su grupo de apoyo, todos le insistieron a Sandra que buscara un hogar para su padre quién vivía en otro estado. Era obvio a los miembros del grupo, pero no a ella, que más arreglos de seguridad era necesario hacer.*

*Entonces, una noche, su padre se salió de la casa y se fue a vagar. El se perdió completamente. Afortunadamente, él fue recogido por un oficial atento de la policía que por casualidad se fijo en el.*

*Sandra no había inspeccionado una sola facilidad de un hogar de cuidado extendido, ella tampoco hizo algunos otros arreglos. Ahora, algo se tenía que hacer inmediatamente—por que él claramente no estaba seguro solo.*

*Costoso, cuidado de día y de noche fue recomendado por la Agencia local Protectora de Adultos hasta que Sandra arregló para el cuidado a largo plazo.*

## Afrentar y Sobrevivir los Desafíos

*“Ningún hombre es una isla; ningún hombre esta de pie solo. Cada uno de nosotros somos un pedazo del continente, una parte del principal. . .”*

John Dunne

Las palabras de John Dunne, el poeta del siglo diecinueve, parecen verdad hoy:

Ellas son especialmente verdad para las personas que cuidan de personas con la Enfermedad de Alzheimer’s.

Cada persona que cuida necesita y merece el apoyo de la familia, los amigos, las agencias de la comunidad, y los médicos—nombrando solamente algunas pocas fuentes de apoyo.

### **Entonces. . .**

- Pida ayuda
- No intente hacerlo solo
- Comparta sus experiencias con otros
- Use recursos de descanso; tome descansos
- Tome tiempo para cuidar de su propia salud emocional y física

### **Recuerde por favor**

*Para dar a otros, y cuidar de ellos, tenemos que cuidar de nosotros también. Es necesario reponer de nuevo nuestras propias reservas para hacer lo mejor como una persona que cuida.*

## **SECCIÓN 4**

### **CUIDÁNDOSE USTED MISMO**

---

#### **TABLA DE CONTENIDO**

Las Metas De El Cuidador	75
El Cuidador Evite el Agotamiento	77
Que es el Respete	78
Como usar el Cuidado Adulto De Día	79
Acerca de Grupos de Apoyo	80
Algunos Consejos de Como Asesorar el Estrés	82
Técnicas para Asesorar el Estrés	83
Que Puedo Esperar De Mi Mismo?	84
Espiritualidad en Nuestras Vidas con La Demencia	85

*A veces,  
usted puede preguntar . . .*

*¿Por qué yo, Dios?  
¿Cómo puede estar pasándonos esto a mí/nosotros?  
¿Qué será de todos mis planes para el futuro?  
¿Cómo puedo salir yo de esto?*

**Y tener pensamientos como . . .**

*Yo quería pedir ayuda más temprano,  
pero yo esperaba que realmente no fuera Alzheimer's.  
Esto no es justo.  
Yo no quiero enfrentar esto.*

**Esté consciente que . . .**

El golpe duro desaparece poco a poco.  
No cada pregunta tiene las respuestas.  
Usted descubre el animo y el valor que usted no subía  
que tenía.  
Cada vida tiene desafíos—la artimaña es de trabajar  
con ellos.  
Usted puede hacer esto.  
Es tiempo de hacer cambios, planificar, y obtener  
alguna ayuda.  
**La asociación de Alzheimer's aquí esta para respaldarlo a usted.**

***“Recuerde que enfrentar La Enfermedad de Alzheimer's es como prepararse para un maratón y no una carrera a toda velocidad.”***

Debra Cherry, Ayudante Director Ejecutivo  
Alzheimer's Association, Los Ángeles Chapter

## Las Metas de el Cuidador

Adopte estas metas para usted mismo como un cuidador:

- *Yo daré el mejor cuidado posible a mi ser querido*
- *Yo me daré el mejor cuidado posible a mi mismo*

¡Ambas metas son igualmente importantes!

Ambas metas requieren:

- Compromiso—a usted mismo y a su ser querido con la enfermedad
- Paciencia—con usted mismo y con su ser querido
- Comprensión—de usted mismo, de su ser querido, y de la enfermedad
- Compasión—para usted mismo y para su ser querido
- Respeto—para ustedes dos

Este puede ser uno de los trabajos más desafiantes y exigentes que usted jamás ha tenido. También puede ser uno de los más gratificadores.

### **Aprenda pedir ayuda antes que tratar hacerlo sólo.**

La actitud de “*Yo puedo hacer esto solo*” es como un jugador de un equipo que no pasa la pelota. Es agotante, e ignora la riqueza que otras personas pueden introducir a la situación.

### **El cuidar es un trabajo enorme para solamente UNA persona.**

Hasta cuidadores profesionales se toman turnos con sus deberes.

Use los recursos listados en la **Sección 8** de este manual.

- Muchas agencias son financiadas por el Estado y Federalmente—sus dólares de los impuestos que trabajan para usted!
- Otras, como la Asociación de Alzheimer’s, son financiadas privadamente y dependen sobre donativos.

Tenga presente que hay voluntarios que han estado dónde está usted ahora. Ellos han aprendido mucho y quieren compartir en su tiempo de necesidad.



**Pensamientos  
Molestos . . .**

**El Esposo piensa. . .**

*¡Yo puedo hacer esto solo!*

*¡Sea un hombre! ¡Sea fuerte! Yo pase por*

*La Gran Depresión y WWII. Yo puedo hacer esto.*

*¡Sea independiente!*

*Los sentimientos son una debilidad y un perder de tiempo.*

**La Esposa piensa. . .**

*Las madres y las esposas son al último.*

*Cuidan a todos los demás primero.*

*No piden ayuda (esto es un asunto privado).*

*Nuestros votos de matrimonio dicen. . .*

*Yo se lo debo a él.*

*Nosotros hemos estado juntos todos estos años.*

**La Mujer Baby Boomer piensa . . .**

*¡Yo soy mujer fenomenal! Yo puedo hacer todo esto—el trabajo,  
los niños, mi esposo(o madre soltera), y cuidadas a mi padre.*

**La Hija piensa . . .**

*Yo soy la única hija y no puedo esperar que*

*mis hermanos tomen estos deberes de cuidarlos.*

**Hermano(a) piensa . . .**

*Mamá siempre se llevo mejor con tigo, así es que tu eres la  
mejor persona para estar con ella ahora.*

*Yo vivo en el pueblo cercas de Mamá y Papá. Todos mis  
hermanos viven lejos. Por supuesto, yo soy el que voy a  
cuidarlos.*

# El Cuidador Evite el Agotamiento

## Usted es #1 Prioridad • Póngase usted Primero

Usted tiene todavía una vida con su ser querido, pero ahora usted debe empezar hacer su propia vida. Uno de los desafíos mas grandes de la persona que cuida es pensar: “*Yo no puedo tomar el tiempo para cuidarme a mi mismo.*”

Continúe hacer las actividades que usted goza tal como jugar golf, la jardinería, jugar a las cartas, pintar, la costura, el excursionismo, voluntar su tiempo, etc.

No se retire de:

Sus amistades

La iglesia

Sus familiares

Las organizaciones cívicas

El pasatiempo o actividades semanales  
con grupos

### ***¡Mantenga su sentido del humor!***

Hay momentos y situaciones humorísticos con la enfermedad. Use éstos para reír. Su humor lo ayudará ha enfrentar mejor.

Cuide de su ser físico:

- Arreglarse
- Haga ejercicio
- Coma saludablemente
- Exámenes médicos regulares

Dése usted tiempo y espacio privados.

Dése permiso para tomar un descanso—el día libre—una vacación.

Aprenda cómo tratar efectivamente con sentimientos de sentir culpa cuando usted hace algo para usted mismo.

Dele saber a su doctor que usted esta bajo una presión nueva.

Participe en un **Grupo de Apoyo**.

Forme ayudantes ahora. Considere:

- El Cuidado Adulto de Día
- El Cuidado de Respiro

## ¿Que es Respiro?

Se pronuncia *Res'piro*—quiere decir “*un tiempo de descanso y el alivio.*”

A usted, significa:

Colocar ha su ser querido en el cuidado de otra persona, por un rato, para que usted se pueda dar algunos “tiempos de descanso.”

El cuidado respiro puede ser con:

- Un amigo
- Un familiar
- Un voluntario
- Compañero que cuide
- Centro adulto de Cuidado de Día
- Hogar de Cuidado Respiro
- Persona Profesional que cuide

Con el tiempo, muchos de nosotros hemos aprendido que nuestros seres queridos están muy bien con extraños. Los extraños no están emocionalmente implicados como nosotros estamos y pueden ofrecer una experiencia fresca para él/ella.

Aunque puede ser un desafío dejar a su ser querido con este propósito, es para su mejor interés que usted se de una oportunidad para refrescarse. Respiro lo puede ayudar a reforzar su mente, las emociones y la salud física.

**Antes que esperar hasta que usted este acercando el punto de ruptura, disciplínese ha planificar tales descansos en una base regular.**

# Cómo Usar el Cuidado Adulto de Día

## ¿Qué es el Cuidado Adulto de Día?

El Cuidado Adulto de Día es un programa de día para socializar con actividades, y les dan comidas en un ambiente comprensivo y seguro.

## ¿Quién asiste el Cuidado de Día?

- Alguien con la enfermedad de Alzheimer's u otra demencia
- Alguien que necesite ser supervisado durante el día
- Alguien que tenga limitaciones físicas o mentales
- Alguien que puede estar aislado socialmente, o solitario y se siente más cómodo en un lugar supervisado.

## Razones para usar el Cuidado de Día:

- ¡Proporciona descanso para la persona que cuida! El Cuidado Adulto de Día permite al cuidante una fuente valiosísima de descanso
- Alternar y actividades para la persona con el diagnóstico
- El cuidado de día proporciona un lugar seguro sin ningún criterio, para que la persona se sienta en casa, activo, social, e independiente

UNA NOTA: El Costo, las horas de operación, y algunos servicios (tal como el transporte) varía entre centros de cuidado de día.

*Llame a la oficina de Alzheimer's para encontrar el Centro De Cuidado De Día mas cercano a Usted. (mire la lista en la Sección 8)*

*“Mi esposo se sentaba enfrente de la televisión todo el día y no quería levantarse en la mañana. El nunca ha sido participante, así es que yo no pensé que lo podría hacer asistir a un programa de cuidado de día. Sin embargo, este año pasado en el programa de cuidado de día, él ha sido más feliz que yo lo he visto en años. El tiene una razón para levantarse cada mañana porque el autobús lo espera, y él espera con ansia ver a sus amigos y el personal.”*

## **Acerca de Grupos de Apoyo**

### **Que es un Grupo de Apoyo para las personas que cuidan?**

Los grupos de apoyo son diseñados para proporcionar las oportunidades para que usted aprenda de otros participantes cómo tratar más efectivamente con los desafíos de cuidado. Puede haber dondequiera de tres a quince personas en un grupo en alguna sesión dada. Las sesiones duran generalmente de una hora y media.

A veces un grupo tendrá invitados de honor para dirigir los temas específicos del mancomiendo de el cuidado. Otras veces, ellos son en forma abierta de discusión donde los participantes presentan preguntas y situaciones específicas. Ellos a menudo recibirán las respuestas de los otros que pueden tener experiencias semejantes, y le ofrecerán ideas y puntos útiles. Algunos participantes asisten a cada sesión, por años. Otros vendrán ocasionalmente cuando ellos tienen una necesidad específica.

### **Nuestros grupos de apoyo tienen un código de éticas:**

- Confidencialidad—lo que es dicho allí, permanece allí
- No se discute de política
- No se discute de religión
- Ningún respaldo de productos
- No se cargan honorarios
- Ningún consejo es dado—solamente es para compartir
- Los participantes aprenden cómo escuchar y respetar la situación de cada uno

### **Nuestros grupos de apoyo pueden ser una fuente buena para:**

- Puntas en cómo . . .
- Técnicas que han ayudado ha otros
- Información de médicos y otros recursos que usted necesitará
- El apoyo emocional

## **Nuestros grupos de apoyo pueden:**

- Ser un lugar donde encontrar nuevas amistades
- Ayudarlo a sobrevivir partes de los peores tiempos
- Guardarle tiempo malgastado, el esfuerzo y la frustración
- Permita que usted participe como un oyente
- Proporciona el humor—que tiene muchos beneficios
- Este alerta para señales de tensión que usted falle en fijarse

*Encuentre un grupo de apoyo listado  
en la **Sección 8** de este manual  
O llame a la oficina de La asociación de Alzheimer's.*

***Los Grupos de Apoyo son para personas  
que son conmovedoras/sentimentales. . .  
Yo no tengo tiempo para eso.***

*Bernie luchaba con el aprendizaje de cómo tratar con todo, mientras su esposa se ponía más profunda en los desafíos de la enfermedad de Alzheimer's. Pensando que el Grupo de Apoyo de la Asociación de Alzheimer's era algún tipo de "taller de liberación emocional," él le dio pequeño pensar a asistir.*

*Entonces él comenzó a emplear cuidadores, y se dio cuenta que él necesitaba alguna ayuda para aprender cómo escoger, entrenar y manejarlas. El llamó a la oficina del Alzheimer's para averiguar si había alguna clase en el tema. La persona que atendió a Bernie le dijo que el Grupo de Apoyo de los Cuidadores dedica mucha atención a esa pregunta. El decidió darle una prueba y fue a una reunión.*

*Bernie desde entonces ha llegado a ser un partidario fuerte, y recluta, para los Grupos de Apoyo de Alzheimer's. El aprendió que las personas que asisten a su grupo fueron capaces de darle ideas, información, particulares y el ánimo sobre los años que siguieron. Mirando hacia atrás, Bernie se pregunta cómo él habría sido capaz de manejar el cuidado de su esposa sin el Grupo de Apoyo.*

## Algunos Consejos de Como Asesorar el Estrés

El *estrés* no es siempre malo: es una parte normal de nuestras vidas.

El *estrés* es una tensión dinámica que produce una fuerza capaz de hacer lograr un movimiento, una tarea. Cuando el *estrés* llega a ser constante en nuestra vida diariamente, se transforma en *angustia*. Usted quiere *asesorar* el estrés físico y emocional de su vida diaria—para que no se convierta en *angustia*—para que USTED no llegue a estar *afligido*.

No ignore las señales de *angustia* dentro de usted. Algunas señales son:

- Ansiedad, preocupación, de mal genio, irritable
- Dolor de cabeza, dolor de espalda, los músculos tensos
- Alta presión de sangre, problemas digestivos
- El sueño en blanco

Permitir que el *estrés* se desarrolle en *angustia* agrava los desafíos, para ambos usted y para la persona que usted cuida.

Regálese el obsequio de aprender cómo responder al *estrés* en maneras saludables y productivas—antes de que se desarrolle en *angustia*.

*Permita que seamos realistas:* El *estrés* físico y emocional puede llegar a ser constante (*angustia*) al cuidar a una persona con la Enfermedad de Alzheimer's. Es esencial que usted experimente con diferentes técnicas para asesorar el *estrés*—para descubrir lo que trabajará mejor para usted en algún tiempo dado.

## Técnicas Para Asesorar el Estrés

- Pause frecuentemente a través del día, tome algunos respiros profundos, permita que los músculos de su cuerpo se relajen.
- Cuando los demás estén tomando una siesta, o de otro modo no requieren su atención, desee 20 minutos para:
  - Rezar, meditar, practicas de devoción
  - Haga ejercicio, camine, yoga
  - Lea, la escritura reflectora
  - Aprenda técnicas para relajar
- Afílese en un Grupo de Apoyo y pregunte cómo otros enfrentan con y asesoran su estrés.
- La persona que usted cuida no puede cambiar su condición. Sin embargo, usted puede decidir cómo usted reacciona a las situaciones diarias que surgen.
- Obtenga alguna ayuda con los quehaceres de la casa, el trabajo del jardín, las compras, y con el cuidar de ser querido.
- Coma comidas nutritivas.
- Regálese a un masaje.
- Salga para fuera y preste atención al tiempo, mire al cielo, conéctese con la naturaleza.
- Duerma y descanse lo suficiente.
- Hable con un buen amigo que le escuche, y proporcione la realimentación útil y productiva.

## ¿Qué Puedo Esperar de Mi Mismo?

**Algunos pensamientos comunes, sentimientos y síntomas de posible depresión de una persona que cuida:**

Furia	Problemas de dormir
Miedo	Estado denegación
Pena	Sentirse culpable
Cansancio	Sentirse desesperado
Reservado	Irritable
Dolores de cabeza	Diarrea
Sentirse mal del estómago	Perder o subir de peso

**¿Qué puedo hacer yo acerca de esto?**

- Entienda que sus emociones son normales y comprensiblemente presentes
- Aprenda métodos de como asesorar el estrés
- Hable con:
  - Un amigo de confianza y/o miembro de la familia
  - Un Grupo de Apoyo
  - Linia de asistencia del Alzheimer's
  - Su ministro
  - Su medico

**Lo siguiente acontecerá:**

- Usted cometerá errores
- Usted se sentirá desalentado en veces
- Usted aprenderá muchas habilidades nuevas
- Usted se hará de muchas amistades nuevas
- Usted crecerá en la sabiduría
- Usted aprenderá que SI hay vida después de Alzheimer's

## Espiritualidad en Nuestras Vidas con la Demencia

No es raro para un miembro de la familia decir con mucha tristeza que ellos han perdido a su ser querido a Alzheimer's:

*“Mi padre ya no sabe quién soy yo.”*

*“Ella no es la mujer con la que yo me casé—ella se ha ido.”*

*“Esta enfermedad terrible se ha llevado a mi hermano.”*

Los pensamientos y los sentimientos de estar desconectado de cómo experimentábamos a nuestro ser querido puede ser desafío para no decir más. Detengamos por un momento e imagine cómo esta experiencia de desconexión le afecta a la persona con Alzheimer's. Ellos se sienten desconectados:

de las personas que ellos conocían,

de la normalidad previa de su vida del diario,

del reloj y el calendario,

de tener algún sentido “familiar” de sus alrededores,

de sus propios recuerdos,

de su religión,

y verdaderamente, de su habilidad de tener sus propios

pensamientos, de hablar, y que sus cuerpos hagan lo que ellos

quieran que hagan.

Si *nosotros* nos sentimos desconectados de ellos—imagine cómo *ellos* deben sentirse.

Es importante entender que la persona con Alzheimer's puede haber perdido la memoria; su habilidad de escoger palabras y de hablarlas en orden correcta; su habilidad de realizar aún la más sencilla de las tareas—*pero ellos no han perdido su espíritu.*

Ninguna cuestión de cómo desasociados y distantes ellos pueden parecer, su mora dentro de ellos el espíritu duradero de un humano es quién está vivo y participan como mejor ellos pueden en los momentos de la vida diaria.

Con esto en mente, nosotros podemos comenzar a entender que cada persona necesita ser respetado y apreciado por quien son: *Un humano con la necesidad para el cariño, el compañerismo y la conexión como usted y yo.*

Nosotros a menudo confundimos la noción de espiritualidad con la idea de la religión. En su composición extenso en el tema de espiritualidad y demencia\*, Virginia Bell y David Troxel definen la religión como “*un conjunto personal o un sistema institucional de creencias, actitudes, y de las prácticas que relacionan a Dios o un poder más alto.*” Ellos además definen la espiritualidad como que “*abarca a grandes rasgos los valores y las creencias de la persona. Una persona religiosa es una persona con un espíritu, pero no cada persona espiritual abraza las creencias y las prácticas religiosas formales.*” Verdaderamente, nuestro espíritu es el que nos proporciona todo con un sentido de ser humano, de identificarnos con la experiencia de ser una persona en los momentos de nuestra vida diaria.

Cada uno de nosotros tenemos un sentido de presencia con nuestro ser espiritual. Es esta presencia que nosotros compartimos cuando nos comunicamos el uno con el otro. Es cómo nosotros definimos, buscamos el significado, el propósito, y la satisfacción en nuestras vidas. Yo lo tengo, usted lo tiene, y nuestro ser querido que vive con los desafíos de la Enfermedad de Alzheimer’s lo tiene—por más que ellos parezcan estar separados de su ambiente, de su cuerpo físico, o de comunicación social.

Todos nosotros tenemos las necesidades asociadas con nuestra espiritualidad. Con esto en mente es que Virginia Bell y David Troxel han identificado una serie de Necesidades Espirituales. Como cuidadores, la más atención que nosotros le prestemos a dirigir estas Necesidades Espirituales, ambos con nosotros mismos y con nuestros seres queridos, lo más que nosotros podemos encontrar las maneras de traer momentos de calidad, gozo y comodidad en nuestra vida diaria juntos.

## **Necesidades Spirituales\***

- 1. La necesidad de conectar con otros, con la comunidad y a la fe o creencias de uno.**
- 2. La necesidad de ser respetado como una persona valiosa aparte de la memoria y apreciado por lo que uno logro en su vida.**
- 3. La necesidad de ser amado y de amar otro.**
- 4. La necesidad ser reconocido, entendió, y aceptado.**
- 5. La necesidad ser compasiva, dedicado y servicial.**
- 6. La necesidad de ser productiva y exitosa.**
- 7. La necesidad de llegar a ser todavía, est r todavía en la corriente de la vida, de enseñar y de aprender.**
- 8. La necesidad de ser optimista.**

** Qu  puedo yo hacer para traer el espíritu dinámico en los momentos de nuestras vidas diariamente juntos?**

***Enf quese en el momento en mano.***

La vida sucede en el presente inmediato. Es fácil para una persona que cuida llegar a ser distraído con sus propias metas inmediatas y llegue a ser impaciente, distraído y frustrado. Pare, mire y escuche. Haga la pregunta: Qué es mas importante aquí? *Yo quiero que Mamá decida que zapatos se va ha poner. Mamá dice ella quiere ponerse sus zapatillas. Ergggg...!* Quizás es tiempo de permitir que Mamá se ponga sus zapatillas. Su espíritu puede estar tratando de expresar un momentáneo sentido de identidad, deseo personal, y la habilidad de decidir algo, ser escuchada. Permita que use sus zapatillas favoritas y le menciona que usted piensa que ellos son monos. Entonces, después que ella ha terminado el desayuno, traiga los zapatos y inv tela ha ir a una caminata juntas.

***Dele saber a su esposo que usted lo respeta y lo aprecia.***

Siempre mírelo a los ojos y hablele directamente a la persona con Alzheimer's. Esto le permite saber que usted lo respeta y se preocupa por él. Crea una invitación para él se comporte de la misma manera hacia usted—por lo menos hasta el punto que él es capaz. Tome cuidado de no disminuirle su respeto propio hablando acerca de él con otra persona en su presencia.

***Ayude a su hermana que continúe sentirse conectada a su religión.***

Una persona que ha tenido una historia larga con la conexión religiosa en su vida a menudo gana el consuelo magnífico con ser recordado de su fe, su creencia en estar conectado con un Poder más Alto. Encuentre maneras de darles una experiencia progresiva con sus rituales, con escrituras religiosas, y con los símbolos familiares. Si usted comparte esa orientación religiosa particular con ellos, les puede traer una conexión significativa con el espíritu de la vida que ustedes comparten.

***Goce las maravillas sencillas de la vida y de la Naturaleza juntas.***

La Enfermedad de Alzheimer's puede disminuir magníficamente y quitar muchas de “las atenciones adultas normales” de la vida diaria de nuestros seres queridos. Sin embargo, la habilidad de sentir la alegría de mirar a un pájaro salpicarse en una fuente de pájaros, salga fuera para oler la lluvia, y deléitese en la brillantez de una puesta del sol es siempre con nosotros. Aunque una persona con Alzheimer's no puede ser capaz decirlo, la pausa para prestar atención a los placeres sencillos juntos toque el espíritu.

***“Yo quiero irme a casa. Por favor llévenme a casa.”***

Virginia Bell y David Troxel\* Sugieren que “esto es mucho más que una declaración literal del lugar. En cambio es un grito para la conexión espiritual. El hogar representa un lugar salvo del presente, salvo de la demencia, un tiempo más feliz.” Ellos nos animan a procurar a “crear un espacio espiritual o momento espiritual para ellos. En efecto es permitirles que ellos vallan a casa—espiritualmente si no físicamente.

***“La búsqueda para el significar y la aceptación nos rodea a través de nuestra vida.”***

Carly Hellen, una especialista del cuidado de demencia en práctica privada

**La espiritualidad de  
consuelo y de la alegría. . .**

*Una monja visitante hablaba con un caballero acosado con demencia y limitado a su cama en un hospicio. Cuando ella le preguntó que es lo que mas deseaba él, él contestó que él extrañaba ir a la iglesia. Ella le preguntó que es lo que mas extrañaba de la iglesia y él contesto, “yo extraño el sonido de las campanas de la misión!”*

*El domingo siguiente, la monja fue a la iglesia de la misión y gravo el tocar de las campanas. Ella entonces le llevo la grabadora a la cabecera del caballero e instruyó a las personas que lo cuidan que le tocaran la cinta de las campanas de la misión varias veces todos los días.*

*Todos estaban profundamente conmovidos por el tremendo consuelo y la alegría que el sonido siempre le proporcionaba al caballero.*

---

\* “*Spirituality and the Person with Dementia: A View from the Field.*”  
Virginia Bell and David Troxel. Alzheimer’s Care Quarterly 2001  
©2001 Aspen Publishers, Inc.



## **SECCIÓN 5**

# **EMPLEANDO Y DIRIGIENDO CUIDADORES EN EL HOGAR**

---

### **TABLA DE CONTENIDO**

Bienvenida a Su Nuevo Papel Como “Director Del Cuidado Del Hogar”	92
Dónde Encuentro Personas Que Cuidan Bien	93
Relaciones Con Las Personas Con Quien Trabaja -	94
Trabajando Con Una Agencia	95
¿Quien Es El Jefe De Ellos?	96
Empleando Cuidadores Profesionales Por Mi Mismo	97
La Historia De La Vida	98
¿Tengo Que Entrenar Yo Al Cuidador?	99
¡Yo, El Administrador de Nomina!	101
Tratando Con La preocupación Acerca De Las Cosas De Valor De La Casa	102

## **Bienvenida a su nuevo papel como “DIRECTOR del CUIDADO del HOGAR”**

Si usted piensa que usted ha visto este subtítulo antes, usted está en lo cierto. Empieza en la *Sección 2: Poner los Asuntos Financieros y Legales en Orden*. Es el subtítulo de esta sección, también, porque emplear y dirigir una persona para el cuidado en el hogar puede ser desafiante “trabajo nuevo” para muchas personas. Trabajar efectivamente con personas que entran en su hogar para cuidar a su ser querido puede requerir aprender algunas habilidades nuevas que nosotros dirigimos bien en esta sección.



*¿Sabrán otros  
que hacer?*

*Esté SEGURO de dejar información, listas, y instrucciones para todas las personas que lo van a cuidar. Cosas como:*

- *El horario diario*
- *El nombre y número de teléfono del Médico*
- *Nombre y número de teléfono de el familiar/amigo más cercano*
- *Las cosas que a su ser querido le gusta hacer*
- *Las cosas que perturben a su ser querido*
- *Los menús de la comida y bocados—lo que comen y la hora que lo comen*
- *Medicamentos—cuales medicinas y cuando se las tome*

## **¿Dónde Encuentro Personas Que Cuidan Bien?**

*¿Deberé yo pagarle ha una agencia para que me proporcione personas profesionales que cuidan?*

*¿O, deberé yo encontrarlos y emplearlos yo mismo?*

- Estas son preguntas muy importantes y requieren la consideración cuidadosa
- Todos tienen su propia historia de lo que trabaja mejor para ellos
- Hay beneficios potenciales, y los desafíos, con ambas opciones
- Puede haber diferencias financieras

### **La Profesión de Las Personas Que Cuidan**

- Algunos de los cuidadores profesionales sólo trabajan a trabes de una agencia
- Otros prefieren trabajar independientemente empleándose directamente con las familias
- Algunos cuidadores trabajan simultáneamente una variedad de turnos como empleados de agencias y como empleados privados

**NOTA:** La instrucción profesional de cuidadores, la experiencia, y los niveles de la habilidad, pueden variar dramáticamente de persona a persona:

- Algunos cuidadores profesionales están entrenados muy bien
- Algunos tienen entrenamiento limitado
- Otros no tienen ningún entrenamiento

*A pesar de que bien estén entrenados, o la experiencia que ellos pueden tener, entrar a su hogar es un desafío nuevo para ellos— y para usted.*

## Relaciones con las personas con quien trabaja

La clave para tener buenos resultados con las personas trabajando en su hogar está en la *relación* que usted desarrolla con cada persona. Esto es verdad, si ellos son empleados a traves de agencias o independientes.

Con cada cuidador profesional que entra ha su hogar hay dos, o más, relaciones implicadas:

1. La relación entre **usted** y el cuidador profesional
2. La relación entre **la persona que se esta cuidando** y la cuidadora profesional
3. Si hay **otras personas** que viven en su hogar, o que están directamente Implicado en los asuntos de su hogar—el cuidador profesional puede estar interrelacionando con ellos, también.

Si usted usa una agencia, o emplea privadamente, usted necesitará tomar la responsabilidad para ayudar a ambos el Director del Cuidado y el cuidador profesional que aprendan cómo trabajar efectivamente con su situación. Cada hogar presenta una situación única para las personas empleadas para ayudar.

Un lugar bueno para recibir la ayuda con el aprendizaje de estas habilidades de la administración y relación están en un *Grupo de Apoyo de Cuidadores del Alzheimer's*. Intercambiando notas con otros, que están pasando por una experiencia semejante, lo puede ayudar con las sugerencias y ideas que pueden ser enormemente útiles.

## Trabajando con una Agencia

Si usted trabaja con una agencia, ellos mandarán a un **Director del Cuidado** para conducir una entrevista de evaluación con usted y con la persona que recibirá el cuidado. Ellos evaluarán los aspectos diferentes de la situación:

- La condición de la persona con Alzheimer's; qué grado y la manera del cuidado que ellos necesitan; y una variedad de otros particulares
- La condición del hogar y las maneras en que puede ser adaptado a las necesidades del cuidado del Alzheimer's
- Los otros residentes del hogar; su salud y las necesidades relacionadas; su relación con la persona con Alzheimer's; etc.

Esta entrevista con el Director del Cuidado proporciona una oportunidad buena para que usted aprenda acerca de la agencia y cómo ellos llevan el negocio de manejar el cuidado que ellos proporcionan.

### ¡Haga Preguntas!

- ¿Cuánto tiempo tiene la agencia en negocio?
- ¿Cuántos empleados tienen trabajando en hogares privados?
- ¿Quién manejará y entrenara ha nuestros cuidadores?
- ¿Cómo me ayudará su agencia aprender cómo manejar mi relación con el cuidador?
- ¿Los empleados que usted mandará hablara nuestro idioma con soltura?
- ¿Cómo escogen el cuidador que viene trabajar en nuestro hogar? ¿Qué calificaciones requieren de ellos ustedes?
- ¿Bajo qué circunstancias, y cuántas veces nos mandarán cuidados sustitutos en vez de nuestros permanentes?
- ¿A quién le llamamos cuando tengamos preguntas, o desafíos, con nuestro cuidador? ¿Y que se hará de lo dicho?

- ¿Qué tipo de persona piensa usted trabajará mejor para nosotros? ¿Hombre o Mujer / edad /el nivel de la habilidad y la experiencia / la fuerza física / personalidad / etc.?
- ¿Qué significan las calificaciones de los cuidadores? Enfermero, cuidador personal, acompañando y cuidando, RN, LVN, BSN, LCT, CNA, etc.
- ¿Qué son los honorarios por hora, y cuánto le pagan al cuidador?
- ¿Qué otros costos/honorarios esperare pagar a su agencia?
- ¿Qué clase de seguro necesito yo tener – en caso de que el cuidador se lesione en el trabajo?
- ¿Cuántas veces vienen a revalorar la situación y hagan un seguimiento de que bien los cuidadores estén haciendo sus trabajos?

## ¿Quién es el Jefe de Ellos?

*¿Yo, o la persona de la agencia quien los mandó?*

Si usted contrata su cuidador a través de una agencia, es muy importante discutir esto (probablemente más de una vez) con el Director del Cuidado de la agencia.

Los cuidadores profesionales pueden llegar a confundirse cuándo miembros de familia tienen esperanzas que son diferentes de esas que fueron comunicadas por el Director del Cuidado de la agencia.

Igualmente, los cuidadores pueden sentirse desafiados cuando un miembro de la familia le da instrucciones que están en desacuerdo con su entrenamiento.

Piense de el Director del Cuidado de la agencia como su socio (y quizás como su entrenador). Comunique con ellos a menudo y abiertamente.

## **Empleando Cuidadores Profesionales por Mi Mismo**

Cuidadores profesionales pueden ser encontrados a través de algunas agencias. Ellos mandan a empleados potenciales para que usted los entreviste y los emplee privadamente. (*Mire las Agencias en la Sección 8*)

Algunas personas encuentran cuidadores profesionales a través de anuncios de el periódico, alguien se lo recomienda en su círculos de la iglesia, a través de sus amistades o colaboradores del trabajo, por departamentos de confianza del banco y por otras cuidadoras profesionales. Esto puede ser una tarea desafiante. Usted necesitará desarrollar las habilidades como un entrevistador, y usar su sentido intuitivo.

- Pida las referencias de sus empleos previos y póngase en contacto con ellos
- Pida la documentación de la residencia legal a los que no son ciudadanos
- Obtenga los números del seguro social, y que llenen las formas W2
- Siempre emplee a las personas en UN PERIODO DE PRUEVA DE DOS SEMANAS—para que en caso de que las cosas no trabajen bien, dejarlos ir será relativamente sencillo
- Averigüe si ellos son hábiles en (y físicamente capaz de) levantar personas de caídas, entrar y salir de sillas, de la cama, del lavabo, y de las situaciones cuando los bañan, etc.
- Pregunte cómo ellos tratan con conductas desafiantes
- Averigüe si ellos tienen otros trabajos; que fijo es su horario; si ellos podrán agregar mas horas si sus necesidades aumentan
- Aprenda qué tipos de trabajos y servicios ellos están dispuestos a realizar y tienen experiencia con: cocinar, lavar la ropa, limpiar la casa, dar de comer, bañar, el lavabo, actividades recreativas, excursiones, las compras de abacería, etc.
- Obsérvelos, y note su comportamiento; la intensidad y velocidad de su manera de hablar; sus movimientos físicos. Piense acerca de como esas costumbres personales le afectaran a la persona que será cuidado de. ¿También, cómo esto lo afectará a usted?

## La Historia de la Vida

Una de las cosas más útiles que usted puede proporcionarle a un cuidador profesional es la *Historia de la Vida* de la persona que ellos estarán cuidando en escrito.

Esto puede ser una lista sencilla de las cosas que dan una foto de su vida y un guía fácil de referencia acerca de su ser querido:

- La edad
- Nombres de sus Padres, hermanos y hermanas, compañeros, hijos, etc.
- Dónde crecieron ellos
- Si o no ellos fueron al colegio y a dónde
- Su negocio o la profesión (s)
- Los lugares favoritos donde ellos han vivido o viajado a
- Si sirvieron en el militar
- Los acontecimientos felices (el casamiento, el nacimiento de nietos, etc.)
- Los acontecimientos trágicos (la pérdida de miembros de familia, heridas, enfermedades, etc.)
- Color favorito
- Sus preferencias con la música, leer, Televisión y cintas de video, etc.
- Comidas favoritas
- Los pasatiempos, talentos artísticos y sus vocaciones
- La orientación religiosa y espiritual
- Nombres de sus amistades y vecinos
- Y algo más de que usted pueda pensar en que usted apreciaría saber acerca de ellos—si usted fuera el extraño que llegaba ayudarlos a moverse cómodamente por los momentos de sus días

Esto le ayudará al cuidador profesional ser creativo y efectivo para desarrollar su relación, conversaciones y actividades con su ser querido en maneras innumerables.

## ¿Tengo Que Entrenar Yo Al Cuidador?

*¿Que no deben ellos ya saber lo que se debe hacer?*

### **¡Estas son buenas preguntas!**

Un cuidador profesional deberá, con esperanzas, estar entrenado (quizás estar certificado en el cuidado de Alzheimer's), pero usted necesitará todavía entrenarlos acerca de cómo trabajan las cosas en su hogar y con la persona que ellos cuidarán:

- Qué clases de alimentos su ser querido come, y cómo los prepare
- Qué manera de voz y idioma usar cuándo hablen con la persona que ellos cuidarán
- Como ocuparse a sí mismo apropiadamente cuando su ser querido duerma o quiere que lo dejen solo un rato
- Si o no esta bien escuchar música, mirar la Televisión, ayudarse a sí mismo a los alimentos, leer una revista o usar el teléfono
- Bajo qué circunstancias puede ser permitido traer a un miembro de la familia al trabajo con ellos (“*¿Puedo yo traer a mi hija de 5 años de edad mañana? La niñera del bebé tiene que estar con su hermana en el hospital.*”)
- ¿Es permitido para que un cuidador le llame a la otra para cambiar de horarios una con la otra o sustituirse por un turno?
- ¿Si hay una emergencia, a quien deben ellos llamar? (Un miembro de la familia, al medico, la policía, etc.)

### **Escriba una Descripción del Trabajo**

Puede ser muy útil escribir una descripción del trabajo para el cuidador, para que ustedes dos entiendan lo que es esperado. Puede ser una herramienta buena para la discusión y la clarificación de lo que se espera.

## **Mantenga Anotaciones Diariamente**

Las agencias deberán (con esperanza) hacer a los cuidadores llenar unas anotaciones, o diario de cada turno, de lo que sucedió durante cierto período dado del trabajo. Si usted no usa una agencia, es bueno crear sus propias anotaciones diariamente. Archive:

- La sucesión de actividades diarias
- El consumo de los alimentos
- Los hábitos de entrañas
- El cuidado personal
- La condición de su salud
- Las conductas desafiantes
- Efectos de los medicamentos
- Etc.

Mantenga una **página separada** para la lista de preguntas que usted tenga para los médicos y los cuidadores profesionales.

Crea **diagramas** para mantener los acontecimientos de cosas como horarios de los medicamentos, bañar, los hábitos de entrañas (el estreñimiento puede ser una condición muy desafiante para las personas con demencia), de cuanto pesa, etc. **Ellos pueden llegar a ser herramientas valiosas de referencia para los cuidadores y médicos profesionales.**

## **La administración es una actividad progresiva**

Los desafíos de vivir con, y de cuidar de, alguien que tenga Alzheimer's es complejo y exigente. Todos los que estén liados con su cuidado beneficiarán al hablar acerca de los desarrollos y cambios en una base diaria. El aprendizaje de cómo llegar a ser un Director del Cuidado del hogar efectivo requiere el mejoramiento continuo con las habilidades interpersonales de relación y comunicaciones.

# ¡Yo, el Administrador de Nómina!

## ¿Cuánto yo debo pagar?

Los honorarios variarán según estos y otros factores:

- Las aptitudes, las habilidades, las licencias y educación del cuidador
- Los honorarios corriente que van en una dada comunidad geográfica
- Si al cuidador se le paga por hora o en una base de contrato por tiempo

## ¿Qué está implicado con sueldos de los Cuidadores Profesionales?

- Cuidadores profesiones son **empleados**
- *Nunca pague a un cuidador en efectivo*: Esto es ilegal, y le puede costar multas, penas y otros dolores innecesarios. Ellos ganan un sueldo justo—que usted **debe pagar de una manera legal**.
- Como un empleador, usted es **responsable de archivar los informes en tiempo diferentes a través del año**, al IRS, el Estado de California y varias agencias del gobierno. Usted necesita obedecer las leyes estrictas de informar de nómina, códigos de regulaciones y empleo.
- **Usted será requerido pagar** los impuestos retenidos Federales y de el Estado de sus empleados: Estos incluyen: Los impuestos del Seguro Social; los impuestos de Contribución al Seguro Social de el empleador; Y al seguro de Compensación de Trabajadores, entre otras cosas.
- Si el cuidador es un **empleado por hora**, usted es requerido seguir cierta nómina y los procedimientos de informar de impuesto.
- Si el cuidador esta **contratado por tiempo-medio**, usted es requerido seguir procedimientos **diferentes** para informar el impuesto.
- **Las compañías profesionales del servicio de la nómina** pueden hacer el trabajo para usted y a precios razonables—tal como, *Paychex, Inc.*, o *Payroll People, Inc.*, entre otros. Revise las *Paginas Amarillas* o pregunte a un contable.

## **TRATANDO CON LA PREOCUPACION ACERCA DE LAS COSAS DE VALOR DE LA CASA**

- La mayoría de los cuidadores profesionales son honestos y confiables
- Los empleados de las agencias a menudo son vinculado por pólizas de seguros en caso del robo
- Revise con la compañía del seguro de su casa para que se entere a qué extensión sus cosas de valor estan cubiertas en caso de robo
- Aprenda cómo documentar sus cosas de valor con el propósito de recuperar sus pérdidas
- Use una caja de seguridad de banco para ambos cosas de valor pequeños y de registros de documentaciones
- Personas con la Enfermedad de Alzheimer's pueden estar inclinados a esconder, vender, y regalar las cosas de valor
- Si algo se pierde, descubrir quien puede ser responsable puede ser un gran desafio: la persona con Alzheimer's, un miembro de la familia, un empleado, un amigo de la familia, etc.
- *Manténgalo sencillo: Quite la Tentación*

## **SECCIÓN 6**

# **¿CUANDO ES EL TIEMPO PARA MOVER A NUESTRO SER QUERIDO A UNA FACILIDAD RESIDENCIAL?**

---

### **TABLA DE CONTENIDO**

Asuntos Importantes que Considerar _____ por Adelantado	104
Tipos de Hogares Licenciados _____	106
Algunas Cosas en Que Se Fije _____	107

## Asuntos Importantes Que Considerar Por adelantado

**Elecciones difíciles:** Personas con Alzheimer's *llegarán* a un punto donde ellos requieren el cuidado las 24 horas, 365 días al año. Esto requiere que ellos:

- A. Vivan en una **Facilidad Residencial del Cuidado para Ancianos**, o
- B. Vivan en un **hogar privado** con el cuidado apropiado, y bien dirigido,  
o
- C. Vivan en una **Facilidad del Cuidado Especializado**

**Piense acerca de esto:** Empiece a planear bien por adelantado cómo usted arreglará para este tipo de cuidado intensivo. Aprenda acerca de las facilidades diferentes en el área: compare los costos (ellos pueden variar magníficamente); la calidad de servicios; cómo arreglar para financiar (seguro del cuidado a largo plazo, Medi-Cal, recursos privados, etc.) y todo lo demás. El aprendizaje de esto toma tiempo. Hágalo lentamente.

*Llame a la oficina del Alzheimer's.  
Pida una lista de hogares licenciados.  
Tome la ventaja de nuestra orientación de colocación.*

### Es tiempo de hacer el cambio a una **Facilidad Residencial del Cuidado para Ancianos:**

- Cuándo él/ella requiere más cuidado de el que usted le puede dar
- Antes que su propia salud (emocional, físico, mental) se llegue a comprometer
- Antes de que la colocación de asistencia especializada sea apropiada

### **Si, pero. . .**

Es común que personas tengan sentimientos encontrados acerca de mover a un ser querido fuera de su hogar y a un lugar extraño. Usted puede sentir:

*Remordimiento*—como si estuviera defraudando a el/ella

*Como un fracaso*—como si usted debería haber hecho mejor

*Tristeza*—que sus vidas estén pasando por esta experiencia

*Alivio*—por usted mismo y por su ser querido

*Temor*—con pensamientos de las horas vacías que le esperan adelante

### **Estos sentimientos son normales . . .**

Este es un proceso de cambio que puede sentirse con angustia. Es un buen tiempo para que este concienzudo acerca de la necesidad de cuidado a si mismo. Aparte tiempo para asistir a un Grupo de Apoyo de Alzheimer's. Júntese con un consejero de confianza, con una persona de la iglesia, con un amigo, o con miembro de familia que tenga habilidades buenas de escuchar y realimentación. Permita que otros compartan en el proceso con usted.

### **Tenga en mente que. . .**

Después de que se instalan y se ajustan, muchos residentes en una Facilidad Residencial del Cuidado para Ancianos bien dirigida nos sorprén por estar verdaderamente más felices en su ambiente nuevo. Ellos gozan estar en una situación de grupo con amigos y actividades nuevas. Ellos pueden experimentar también el alivio de no más tener que luchar con tratar de “ser normal” o de reconocer los alrededores que deben ser familiares pero ya no son.

### **¿Cuánto son los honorarios de una Facilidad Residencial del Cuidado para Ancianos?**

Esta es una pregunta muy importante y debe ser examinada detenidamente.

- Los honorarios y los costos pueden variar magníficamente de una facilidad a otro. *La oficina de Ombudsman y la Asociación del Alzheimer tienen las listas que incluyen costos y los números para que llame.*
- Esté seguro de estudiar todos los particulares de los contratos. Usted querrá entender claramente lo que los honorarios mensuales pagan por *y lo que no es incluido*. Por ejemplo, no espere que los suministros personales del cuidado (tal como sanitarios para la incontinencia) formar parte necesariamente de los honorarios mensuales. Estos costos pueden ser significativos.
- Algunas facilidades no son capaces de proporcionar el grado del cuidado de compañero que usted puede querer para su ser querido. Usted puede sentirse obligado ha emplear cuidadores adicionales para este propósito.

*¡Hay mucho que aprender sobre este tema, así que comienza ahora!*

# Tipos De Hogares Licenciados

## **Facilidad Residencial del Cuidado para Ancianos (RCFE)**

(RCFE) Puede ser referido a como *Hogares de Comer y Cuidado* o *Facilidades de Vivencias con Asistencia*. Estos hogares son para personas que no son capaces de vivir con seguridad ellos solos, pero que no requieren Cuidado Especializado. Muchos RCFE's tienen una *renuncia de demencia* que los autoriza ha especializarse en el cuidado de la demencia. Un número creciente tiene una *renuncia de hospicio* y proporciona el cuidado de fin de la vida. La mayor parte del tiempo, éstos son pagados privadamente.

## **Facilidad del Cuidado Especializado (SNF)**

SNF's a menudo son referidos como *Hogares de Cuidado*, *Hospitales de Convalecencia* y *Casas de Descanso*. Ellos proporcionan cuidado continuo, de día y de noche. El paciente debe ser admitido por un médico.

El costo es cubierto por:

- El Medicare por los primeros 30 días
- Paga privada (los fondos personales y/o seguro)
- Muchos SNF aceptan el Medi-Cal, a menudo para un número limitado de personas, y sólo para los que califican para el Medi-Cal.

## **Unidades del Cuidado Especial**

Unidades del Cuidado Especial son generalmente el ala de un SNF que se especializa en la Enfermedad de Alzheimer's y demencias relacionadas.

Para personas con demencia progresiva que son muy móviles para el SNF r, éstas unidades pueden proporcionar el cuidado más apropiado. Ellos pueden aceptar el Medi-cal, pero no todos lo hacen.

## **Facilidades Psiquiátricas Encerradas**

Estas facilidades proporcionan los servicios para personas cuyos síntomas incluyen las conductas desafiantes tal como la conducta persistente errante, violenta y disruptiva. Ellos se distinguen de los SNF's teniendo puertas que se cierran del interior y áreas para caminar aseguradas.

## Algunas Cosas En Que Se Fije

### **Cuándo evalué una facilidad, considera estos tipos de cosas:**

- ¿Esta demasiado lejos para visitar?
- ¿Esta autorizado?
- ¿Habrá una lista de espera?
- ¿Habrá personal suficiente? ¿Aparecen ellos gozar su trabajo?
- ¿Estará el personal específicamente entrenado en el cuidado de Alzheimer's?
- ¿Aparece la facilidad limpia y bien mantenida?
- ¿Se miran los residentes que estén bien cuidados?
- Evalúe las actividades y los funcionamientos  
(A menudo, hogares grandes ofrecen actividades con más estructura, mientras hogares pequeños pueden tener mas personal por paciente.)
- ¿Cuánto son los honorarios mensuales, y cómo cambian con evolución de las condiciones del cuidado? Ellos aceptan el Medi-Cal?
- ¿Puede su ser querido permanecer allí mientras dure su vida, o usted lo tendrá que mover en alguna etapa de la enfermedad?
- ¿Qué servicios, suministros y necesidades especiales son incluidos en los honorarios mensuales? ¿Qué NO es incluido en los honorarios mensuales?
- Inspeccione la cocina y coma una comida allí. ¿Cómo esta el alimento, el entre bocados de comida y líquidos?
- El cuidado bueno puede ser proporcionado en alrededores sencillos, y el cuidado pobre puede ser encontrado en edificios nuevos y hermosos. Mire más allá del ambiente

### **TAMBIEN . . .**

- Lleve alguien con usted. Compare notas después
- Visite y compare muchas facilidades las que usted pueda
- Vaya más de una vez a cada facilidad—vea cómo las condiciones pueden variar de día a día y de la mañana a la noche

*Llame a la oficina de la Asociación del Alzheimer's para obtener una lista actual de hogares que averiguar y comparar, así como también aconsejar de colocación.*



## **SECCIÓN 7**

### **LA FAMILIA Y LAS AMISTADES EXTENDIDOS**

*Enfrentando los desafíos como una familia,  
y el impacto en las amistades*

---

#### **TABLA DE CONTENIDO**

Todos En La Familia Son Afectados	110
Asuntos De Relaciones De La Familia.. Peden Provocarse	111
Individuos Reaccionan Diferentemente	112
En El Lado Brillante	113
Mantenga A Todos Informados	114
Los Amigos Y Los Vecinos Necesitan Saber	117

## **Todos en La Familia Son Afectados**

En los programas de educación de la Asociación de Alzheimer nosotros entrenamos a los cuidadores profesionales aprender cómo estar conscientes de el impacto en la familia entera.

Igualmente, es importante que usted entienda como diferentes miembros de su familia pueden reaccionar, y responder a los asuntos complejos que surgen con familias que viven con la Enfermedad de Alzheimer's.

Los efectos de vivir con esta enfermedad alcanza en cada área de la vida de los miembros de familia y amigos:

- Social
- Financiero
- Espiritual
- Físico
- Emocional

La enfermedad de Alzheimer's puede desarrollar en personas tan joven como de treinta años de edad. Puede ocurrir en abuelos, padres, esposos y compañeros, hermanos incluso los hijos adultos de uno.

Esta enfermedad presentará desafíos que muchas familias nunca han experimentado antes.

*Cada familia tendrá su propia historia.*

## **Asuntos De Relaciones De La Familia Pueden Provocarse**

Por otro lado, muchas familias experimentan grados variados de lucha interpersonal. Viejas estructuras de entre padre/hijo, y los desafíos de la relación de entre hermanos pueden surgir y complicar las necesidades del cuidado de Alzheimer's.

Verdaderamente, uno de los sujetos más frecuente que surgen en grupos de apoyo es acerca de "*cosas difíciles de la familia.*"

Entre hermanos pueden comenzar a discutir uno con el otro sobre cómo un padre debe ser cuidado, cómo las finanzas de familia son usadas, o si o no un padre debe ser mudado de su hogar y instalarlo en una facilidad residencial de cuidado.

Un hijo adulto que se sienta rechazado por Papá quizás se niegue liarse con su cuidado.

Una hija soltera puede encontrar agobió con responsabilidades del cuidado de el padre mientras sus hermanos aparecen estar demasiado ocupados con sus propias familias para ofrecerle ayuda.

Un hijo, cuidando de a sus padres, obtiene poca ayuda de sus hermanos nomás que llamadas por teléfono en vez en cuanto acusándolo de gastar mucho dinero.

Una esposa, cuidando de a su esposo, puede recibir llamadas insensibles por teléfono de sus suegros/cunados quién saben muy poquito acerca de la enfermedad, o no están dispuestos aceptar que su hermano sufre de algo mas que "*un problema pequeño con su memoria.*"

## **Individuos Reaccionan Diferentemente**

Tengamos presente que cada persona es tan único como las impresiones de su dedo. Por lo tanto, las relaciones de la familia son complicados.

La Enfermedad de Alzheimer's mayormente hace que aumente la tensión y la presión en relaciones de familia, pero puede también acercar mas a la familia y a los amigos uno con el otro.

Nosotros a menudo podemos entender mal la intención de uno con el otro, especialmente si la comunicación es pobre.

Muchos de nosotros hemos gastado décadas evitando conflicto y fingir llevarnos bien uno con el otro.

Algunos de nosotros requerimos más tiempo que otros para ajustarnos a las pésimas noticias que nuestro miembro de familia ha sido diagnosticado con la Enfermedad de Alzheimer's.

Algunos miembros de la familia han desarrollado mejores habilidades para enfrentar y "se reúnen a la causa" más fácilmente que los otros.

Mientras la Enfermedad de Alzheimer's puede acercar ha algunos miembros de la familia, otros pueden "mantener cierta distancia" o refugiarse a una distancia.

La enfermedad, la incapacidad, y el proceso agonizante desafiarán a cada persona en maneras nuevas y profundas.

Todos nuestros desafíos y asuntos de relaciones de la familia son más normales y comunes que la mayoría de nosotros se da cuenta.

## En el Lado Brillante

Cada miembro de la familia tiene la oportunidad de responder a los desafíos en su propia manera particular. Para algunas familias, hay un tema completo de apoyo y colaboración seria. Cada persona encuentra las maneras de ayudar y contribuir al bien estar de todos implicados. Por ejemplo:

- Un miembro de la familia que está familiarizado con manejar las finanzas puede ofrecer a tomar el trabajo de poner todos los registros juntos, y crear una proyección de costos para que todos puedan estar informados de la realidad de los cambios de la condición financiera de la familia. Ellos pueden pagar cuentas y equilibrar el libro de cheques.
- Otro miembro puede tener habilidades de organización que ellos usarán para planificar horarios para los cuidadores que están empleados, desarrolle las descripciones de sus trabajos, crear formas para rastrear las actividades del cuidado y hacer el hogar “segura para el Alzheimer’s.”
- Sin embargo otra persona quizás dedique una cantidad de tiempo regular cada semana para hacer las compras de abacería, limpiar la casa y darle al cuidador principal de la familia algún tiempo libre.
- Un hijo o hija, que vive demasiado lejos para ayudar con actividades y responsabilidades locales, pueden contribuir dinero para ayudar con las demandas del costo. O, ellos pueden simplemente llamar por teléfono en una base regular proporcionando apoyo y ánimo emocional.

## Mantenga A Todos Informados

### **¿Por qué es importante de mantener a todos informados?**

- La Enfermedad de Alzheimer's es un desafío para amigos y miembros de la familia, y a menudo requiere un lento, incremento proceso de aprender
- Las personas querrán saber—para que ellos puedan aprender cómo ser sensibles a usted y a su ser querido apropiadamente
- Otros pueden estar pasando por un proceso semejante con un ser querido, y querrán aprender con usted y ofrecer apoyo
- Otros quizás ofrezcan ayudar en maneras que usted nunca puede haber esperado
- ¡Ser capaz de poder ayudar hace sentir bien a personas!

### **¿Qué son algunas maneras para hacer la información disponible?**

- Escriba una nota de vez en cuando y mande copias a las personas escogidas
- Haga lo necesario para que un miembro de la familia escriba la nota y/o haga llamadas por teléfono en vez en cuando a las personas escogidas
- Invite miembros de familia y a amigos asistir a un grupo de apoyo, un taller de información o clase, la Conferencia anual de la Asociación del Alzheimer o la función de Caminata de Memoria

### **Esté consciente de sus esperanzas de otras personas.**

- ¿Tiene otras personas una comprensión clara de lo que usted espera de ellos?
- Esperar que otros se “reúnan a la causa” y se comporten como “adultos maduros” no puede ser realista en ningún tiempo dado
- ¿están claras las esperanzas de *usted* mismo, están bien planificadas, comprendidas, y realistas en cualquier tiempo dado?  
¿Otras personas están enteradas de las esperanzas que usted pone sobre usted mismo? ¿Piensan ellos que las esperanzas son prácticas?

**Al pensar acerca de la necesidad de mantener a todos informados, imaginen cómo un niño lo hace.**

*“Yo quiero un sándwich.”*

*“El estómago me duele.”*

*“Estoy cansado.”*

*“Yo quiero ir a jugar con mi amigo, ahora.”*

*“Yo necesito un abrazo.”*

*“¡Gracias por ayudarme a encontrar mi muñeca!”*

Así es cómo nos mantenemos informados uno con el otro de lo que pasa con nuestro ser querido y con nosotros mismos.

Nosotros les decimos.

Nosotros pedimos ayuda.

Nosotros les damos las gracias.

*. . claro y sencillo!*

Esto es verdaderamente algo que las personas con la Enfermedad de Alzheimer’s a menudo llegan hacerlo bastante bien: Ellos lo dicen como es. Ellos *“hablan su verdad.”*

Quizás esto es otra de las cosas que ellos nos tienen que enseñar. Ellos aprenden de nuevo hablar como niños.

*Mantenga a todos informados.*

*Sea sincero y comparta las noticias.*

*Usted puede ser sorprendido con todo el apoyo que usted obtenga.*

## **Todos los que estén implicados necesitan “estar activos en la misma página.”**

Es muy importante que todos los miembros de la familia, que tienen contacto con la persona con la Enfermedad de Alzheimer’s, aprendan cómo comportarse apropiadamente y efectivamente con su ser querido.

Si uno está implicado frecuentemente, o un visitante ocasional, él/ella puede no entender cómo comportarse en maneras que es consistente con lo que ha llegado a ser “normal y apropiado” para la persona diagnosticada.

Por esta razón, puede ser particularmente valioso para todos los miembros de la familia que:

- Estudien este manual
- Vea la **Sección 8** para la ayuda con lo siguiente:
  - ✓ Lea libros en el sujeto; estudie los folletos de educación disponibles en la oficina del Alzheimer’s; lea los boletines de la Asociación del Alzheimer’s
  - ✓ Asista a un grupo de apoyo de familia
  - ✓ Asista Acontecimientos de la Educación de la Comunidad y Programas de Educación de Cuidadores presentados por el capítulo de Alzheimer’s
  - ✓ Asista a las conferencias anuales de el capítulo del Alzheimer’s
  - ✓ Asista a la Caminata de Memoria del Alzheimer anual

Lo más importante de todo, puede ser útil para todos los miembros de la familia hablar con el cuidador principal y aprender lo que es apropiado con las condiciones actuales del cuidado. Esto aplica también a amigos de familia y parientes—cualquiera que se este comunicando con la persona diagnosticada y los cuidadores principales.

## Los Amigos y Los Vecinos Necesitan Saber

### Esto puede ser expresado muy simplemente:

¿Aprecia usted saber cuando sus amigos, y los vecinos, están pasando por desafíos significativos en sus vidas?

Si usted no sabia que su vecino tenia la Enfermedad de Alzheimer's—y usted la miro caminando por la calle sola—usted no pensaría nada raro. El día siguiente, sin embargo, usted quizás se de cuenta que ella vagó la mitad de la noche hasta que la policía la encontró.

*“Si yo hubiera sabido, yo podría haber prevenido eso . . .”*

Los amigos y los vecinos necesitan saber.

*Howard tenia duda de preguntar . . .*

Howard y Emily habían vivido al lado de los Cartwrights por diez años y no habían visto a Ben fuera en la yarda por muchos meses. Howard sospechó que quizás algo pasaba con la salud de Ben, pero no quiso aparecer que se estaba entrometiendo. Después de hablarlo con su esposa, él decidió tocar la puerta para ver si todo estaba bien. Cynthia Cartwright dio un paso fuera para hablar con Howard por unos minutos. Ella le dijo que Ben había estado luchando con la Enfermedad del Alzheimer's por mas de un año, y que ella estaba muy agradecida por su preocupación.

Como los próximos pocos años pasaron, Howard y Emily entusiastamente llegaron a ser activos en ayudar a Cynthia hacer las compras, cuidando del jardín, y otras tareas que se necesitan para cuidar. Ellos aprendieron también cómo mantener una amistad con Ben a través de sus síntomas progresivos.

# Three items for this visit...

Patient Name \_\_\_\_\_

Date of this visit \_\_\_\_\_

Doctor Name \_\_\_\_\_

Doctor's phone # \_\_\_\_\_

	The Situation/Condition	The doctor's diagnosis, treatment, prescription, suggestions, etc.
1.		
2.		
3.		





# Personal Medical History

Patient Name \_\_\_\_\_

When occurred	Name of Condition	Doctor's Name, address, phone	Treatment	Complications	Overall Outcome

# Family Medical History

Patient Name \_\_\_\_\_

Person's name, relationship	Name of Condition, age of occurrence	Doctor's Name, address, phone	Treatment	Complications	Overall Outcome

**The Medical Team**



Patient Name \_\_\_\_\_

[www.alz.org/cacentralcoast](http://www.alz.org/cacentralcoast)

Specialty	Name	Phone	Street	City, State, Zip	Notes

## The Family

Patient's Name \_\_\_\_\_

Relationship	Name	Phone	Street	City, State, zip	Notes
--------------	------	-------	--------	------------------	-------


# Legal & Financial Team

Patient's Name \_\_\_\_\_

Relationship	Name	Phone	Street	City, State, zip	Notes

# Caregivers

Patient's Name \_\_\_\_\_

Name	Phone	Street	City, State, Zip		Notes
				Date began _____ Date finished _____ Agency name _____ _____	
				Date began _____ Date finished _____ Agency name _____ _____	
				Date began _____ Date finished _____ Agency name _____ _____	
				Date began _____ Date finished _____ Agency name _____ _____	
				Date began _____ Date finished _____ Agency name _____ _____	
				Date began _____ Date finished _____ Agency name _____ _____	
				Date began _____ Date finished _____ Agency name _____ _____	
				Date began _____ Date finished _____ Agency name _____ _____	

# Friends & Neighbors

Patient's Name \_\_\_\_\_

Relationship	Name	Phone	Street	City, State, zip	Notes

# The barber, gardener, plumber, etc.

Service	Name	Phone	Street	City, State, zip	Notes

# Public Service Organizations

Service	Name	Phone	Street	City, State, zip	Notes