

El cuidado para las
personas con Pérdida
de la Memoria o
Enfermedad de
Alzheimer después
de una Hospitalización



Esta publicación ha sido creada por la Alzheimer's Greater Los Angeles. Nos gustaría agradecer su colaboración al Programa de Investigación en Neurología de los Servicios de Salud de UCLA y a la Fundación Partners in Care su colaboración, así como su participación en el Programa de Transiciones en el Cuidado para las Personas con Alzheimer y Demencias Relacionadas tras Hospitalización.

La ayuda económica para este proyecto contó con el apoyo de una beca de la Fundación UniHealth, una organización filantrópica sin ánimo de lucro cuya misión es apoyar y facilitar actividades que mejoren significativamente la salud y el bienestar de las personas y las comunidades dentro de su área de servicios.

Está permitido copiar este cuaderno de notas en su totalidad, pero únicamente con la autorización previa por escrito de la Alzheimer's Greater Los Angeles.

©2016 Alzheimer's Greater Los Angeles

Índice

Expresiones de uso común.....	1
Fases de la enfermedad de Alzheimer	2
Cuidar de uno mismo	3
Plan de Alta Hospitalaria.....	4
Entender el concepto de “Punto de Referencia”	5
Cuándo debemos llamar al médico.....	6
Medicaciones.....	8
Signos de dolor que nos avisan.....	9
Cómo conservar el hogar seguro.....	10
Comportamientos desafiantes.....	11
¡IDEA!.....	12
Comportamientos desafiantes comunes y posibles adaptaciones	15
Cómo ser un cuidador más sano	20
Lista de objetivos personales.....	21
Recursos en la comunidad	22

Expresiones de uso común

A lo largo de este cuaderno de notas, usted verá algunos términos habituales, que definimos a continuación, a los efectos de este proyecto.

Transiciones en el cuidado: los 30 días tras la salida de la persona del hospital y su vuelta a casa. Durante este tiempo, es importante que se coordinen las necesidades de la persona, para que se cubran sus necesidades sanitarias y sociales.

Demencia: palabra genérica que indica que una persona tiene problemas para recordar, y problemas con otras habilidades del pensamiento, que son lo bastante serios como para afectar a su vida diaria. Por ejemplo, es posible que la persona encuentre difícil tomar decisiones, o prestar atención. Puede que le cueste encontrar la palabra adecuada cuando está hablando. La demencia no es una enfermedad específica, y tiene muchas causas. A lo largo de este Cuaderno de Notas de Transiciones en el Cuidado, hablamos de “enfermedad de Alzheimer”, pero otras enfermedades pueden también afectar a la memoria y al pensamiento.

Enfermedad de Alzheimer: enfermedad que destruye la memoria y el funcionamiento (como por ejemplo, poder cuidar de uno mismo). La enfermedad de Alzheimer es un proceso lento, y empeora con el tiempo. La enfermedad de Alzheimer es uno de los tipos de demencia.

Delirio: condición causada por un problema médico que empeora; puede mostrarse como una confusión seria, y puede desarrollarse durante horas o días. Debe ser tratado por un médico.

Fases de la enfermedad de Alzheimer

No todo el mundo tendrá los mismos signos de la enfermedad de Alzheimer al mismo tiempo. Desgraciadamente, el Alzheimer empeora con el tiempo. Es importante saber qué esperar en las distintas fases de la enfermedad. Cuanto más sepa usted, mejor puede prepararse.

Normalmente se dice que la enfermedad de Alzheimer tiene tres fases principales:

- " fase inicial
- " fase intermedia
- " fase avanzada

Este Manual de Transiciones en el Cuidado se centra en las personas que se encuentran en la fase intermedia de la enfermedad.

FASES DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER



FASE INICIAL *

- Es posible que las familias, amigos y compañeros de trabajo noten problemas de memoria y concentración
- Problemas para encontrar la palabra “adecuada” y/o para recordar nombres
- No saber dónde se han dejado las cosas
- Problemas para organizarse y planificar
- A menudo la persona puede tomar decisiones y hacer planes para el futuro

FASE INTERMEDIA

- Los problemas con la memoria y el pensamiento son más obvios
- Dificultad para comunicarse
- La persona puede tener comportamientos desafiantes
- Es posible que la persona necesite ayuda con las actividades de la vida diaria
- La persona está menos capacitada para tomar decisiones
- El cuidador participa más

FASE AVANZADA

- Empeora la memoria
- Puede cambiar la personalidad
- La persona necesita mucha ayuda con las actividades de la vida diaria
- Es posible que la persona no responda a las cosas que le rodean, o que no pueda tener una conversación
- Es posible que la persona pierda la capacidad de controlar las visitas al baño

** En las fases iniciales de la enfermedad, es importante que usted incluya a la persona con enfermedad de Alzheimer en la toma de decisiones y la planificación del cuidado.*

¿Hasta qué punto puede una persona con enfermedad de Alzheimer cuidar de sí misma?

Al inicio de la enfermedad, la persona con Alzheimer puede tomar decisiones y cuidar de sí misma, pero esto cambiará. **En algún momento, todas las personas que tienen la enfermedad de Alzheimer necesitarán una persona** para que les ayude con la atención del día a día. A esa persona la llamamos “cuidadora”.

En la etapa intermedia del Alzheimer, un cuidador puede tener que ayudar a la persona:

- a seguir las instrucciones tras el alta hospitalaria
- asegurándose de que la persona con Alzheimer no se queda sola en casa
- a tomarse la medicación correcta
- a bañarse, vestirse, comer, ir al baño y otras actividades
- a concertar citas con el médico y a seguir sus instrucciones



Cómo usar el plan de alta hospitalaria para entender el cuidado



Observe el plan de alta del hospital, y escriba las cosas más importantes que usted, como cuidador, debe hacer para ayudar a la persona con Alzheimer. Recuerde que las personas que están en la fase intermedia de Alzheimer necesitarán ayuda con las medicaciones y con la atención en general.



1) _____

2) _____

3) _____

**Si usted no recibió un plan de alta del hospital, o si lo perdió, llame a su médico para pedir instrucciones.*

Entender el concepto de “punto de referencia”

“Punto de referencia” es una expresión que usan los médicos para describir la forma en que una persona piensa y actúa *normalmente*. Cuando alguien tiene Alzheimer, puede que cambie su forma de pensar y su comportamiento, pero suele ser un cambio lento



¿Qué significa “NORMAL”?

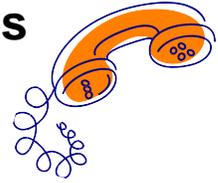
Cada persona es diferente, pero usted sabe cómo es *normalmente* la persona a la que cuida. Cuando una persona tiene Alzheimer, tienen algunos días mejores que otros, pero por lo general, se comportan y piensan de una manera determinada.



“Mi abuelo era normalmente una persona feliz. Solía cantar y bailar, y nunca gritaba ni se enojaba. Cuando de repente empezó a gritar a la gente y a decir cosas desagradables, me preocupé. Sencillamente, no era él. Llamé al médico inmediatamente y resultó que mi abuelo tenía una infección. Una vez que se trató la infección, mi abuelo volvió a ser la persona agradable y feliz de siempre.

- Cuidador anónimo

¿Cuándo debemos llamar al médico? Señales de aviso de problemas de salud y causas habituales de delirio



- " Es posible que las personas con Alzheimer no puedan expresarle con palabras o frases completas que algo no va bien. Es posible que no puedan decir que no se sienten bien.
- " Usted debe llamar al médico si observa que la persona ha tenido un cambio **repentino e inusual en su forma de comportarse o de pensar, o tiene una condición médica que está empeorando.** Estos cambios pueden ocurrir a lo largo de un periodo de varios días.
- " Esté preparado para decir al médico cómo es normalmente la persona (antes de que sufriera el cambio repentino e inusual).



Escriba aquí cómo es normalmente la persona, antes del cambio repentino e inusual:

Entender el delirio

Las personas con Alzheimer tienen el riesgo de desarrollar d. elirio.

El delirio **normalmente lo causa una enfermedad, o una reacción a la medicación.**

El delirio se muestra como una **confusión severa**, y puede desarrollarse a lo largo de horas o días. Es posible que la persona parezca "desconectada", y de nuevo vuelva a estar alerta. También puede que la persona sufra cambios en sus patrones de sueño, con sueños vívidos/intensos.

Es importante llamar al médico si usted observa alguno de estos cambios

Si usted piensa que hay una emergencia médica, llame al **911**.

Algunos ejemplos de comportamientos repentinos e inusuales a los que usted debe prestar atención

He aquí algunos ejemplos de cosas que pueden suceder **REPENTINAMENTE**:

-  cambios importantes en la memoria, o de humor
-  aumento de la confusión
-  la persona no sabe dónde está, ni qué hora es
-  incapacidad para prestar atención
-  la persona se enoja, golpea o grita (se vuelve agresiva o violenta)
-  se hace sus necesidades en su ropa, o moja la cama
-  fiebre
-  ataques



Si usted ha observado un cambio repentino e inusual que le preocupa, escríbalo y contacte al médico: _____



Escriba el nombre y número de teléfono del médico: _____

Toma de medicaciones

Las personas con Alzheimer tarde o temprano necesitarán **ayuda para tomarse sus medicaciones**. Puede ser peligroso tomar demasiada medicación, no tomar la suficiente, o no seguir las instrucciones. No se puede confiar en que la persona con la enfermedad de Alzheimer se tomará sus medicaciones; usted deberá asegurarse de que las medicaciones se toman correctamente.



Asegúrese también de que las medicaciones **están cerradas con llave**, de forma que estén fuera del alcance

¿Por qué es tan importante que usted ayude con la medicación

Usted ayudará a asegurarse



de que se toma la **medicación adecuada**



en el **momento adecuado**



y en la **cantidad adecuada**

**** Cuando vea al médico, lleve con usted todas las medicaciones, vitaminas, suplementos y hierbas.***

Signos de dolor que nos avisan

La comunicación puede convertirse en un reto cuando una persona tiene la enfermedad de Alzheimer. **Es posible que la persona no pueda decirle a usted que sufre dolor.** Si cree que la persona está sufriendo dolor, llame al médico.

Recuerde que las personas con Alzheimer sienten el dolor igual que las personas que no tienen Alzheimer. **El dolor suele ser algo que puede tratarse.**

¿Cuáles son los signos posibles de dolor?

" Signos físicos

- hematomas
- inflamaciones
- fiebre
- vómitos
- encías secas/pálidas
- llagas en el cuerpo y en la boca
- tonalidad de piel pálida o clara
- tonalidad de piel enrojecida/roja



" Signos no verbales

- gestos/movimientos, como agarrarse una parte del cuerpo
- sonidos orales, como gruñidos o gemidos
- expresiones faciales, como muecas o gestos de dolor



" Cambios en el comportamiento

- mayor ansiedad
- mayor agitación
- gritos
- nuevos problemas para dormir



Source: Alzheimer's Association <http://www.alz.org/care/alzheimers-late-end-stage-caregiving.asp#pain#ixzz352NT7Fx1>

Cómo conservar el hogar seguro

Los cuidadores deben asegurarse de que el **hogar es seguro** para la persona a la que están cuidando. Una persona con Alzheimer puede tener dificultades para saber qué cosas son peligrosas. Ayudando a la persona a sentirse más relajada y menos confusa en el hogar, usted puede ayudar a evitar los accidentes.

¿Qué cosas pueden ayudar a incrementar la seguridad?



" **No deje nunca sola en casa a una persona con Alzheimer.**

- ✓ Si usted necesita salir de casa, llévese a la persona con usted, o encuentre a alguien para que se quede con ella mientras usted está fuera

" **Reduzca el riesgo de caídas.**

- ✓ Mantenga las habitaciones ordenadas.
- ✓ Retire los tapetes y alfombras pequeñas, o cualquier cosa que pueda deslizarse en el suelo.
- ✓ No deje cosas en el suelo, como cables, libros, juguetes, bolsas, cajas, etc.
- ✓ Use mesas y sillas lo suficientemente estables como para apoyarse en ellas.
- ✓ Use una luz nocturna por las noches, para que la persona a la que está cuidando pueda ver por dónde va.

Comportamientos desafiantes

Cuando una persona tiene la enfermedad de Alzheimer, es posible que tenga comportamientos desafiantes. Estos comportamientos pueden ser un desafío para la persona con Alzheimer, y/o pueden ser un desafío para usted.

Algunos ejemplos de comportamientos desafiantes son:

- " enfadarse y pelear
- " deambular, o extraviarse
- " alucinaciones (ver, oír, oler, paladear, o sentir cosas que realmente no están)
- " paranoia (no confiar en los demás)

Estos **comportamientos nos dicen que la persona con Alzheimer necesita algo, o que algo no va bien.** Estos comportamientos no son intencionados; son parte de la enfermedad.

Si estos comportamientos de repente empeoran o son inusuales, llame al médico.



“Mi padre a veces se volvía realmente agitado, y decía cosas que nos preocupaban. Cuando oía aviones o helicópteros, pensaba que estaban bombardeando la casa.

Probablemente estaba pensando en los tiempos en que era piloto de combate. Tuvimos que encontrar formas creativas de calmarle y hacerle sentirse seguro. Conservar la calma y hablarle pausadamente resultó útil.”

Hija



IDEA!

¡IDEA! es una estrategia sencilla en tres pasos destinada a ayudarle a averiguar *por qué* se está produciendo un comportamiento desafiante y cómo afrontarlo.

Identifique el problema/comportamiento desafiante

- " ¿Cuál es el comportamiento cuyo tratamiento le supone a usted un desafío? Sea específico. ¿Puede verlo?

Edúquese a sí mismo

Entienda la causa del comportamiento

- " **Salud:** ¿Está la persona tomando una medicación nueva, enfermando, o sufriendo dolor?
- " **Entorno:** ¿Hay demasiado ruido? ¿Demasiado calor? ¿El entorno no es familiar?
- " **Tarea:** ¿Es la tarea demasiado difícil? ¿Hay demasiados pasos a seguir? ¿Es algo nuevo?
- " **Comunicación:** ¿Es difícil para la persona hablar o entender?

Entienda lo que el comportamiento significa para la persona

- " ¿Siente la persona que la están tratando como a un niño?
- " ¿Hay cosas que recuerdan a la persona algo infeliz?
- " ¿Siente la persona inseguridad, incomodidad o aburrimiento?

Adapte

Pruebe cosas diferentes. Preste atención a los sentimientos de la persona. Practique para estar calmado y ser amable y tranquilizador.

- " **Distraiga o reoriente a la persona**
 - ofreciéndole algo de comer que le guste
 - viendo un programa de TV, o escuchando música
 - pidiendo a la persona que le ayude con una actividad sencilla
 - llevando a la persona a otra habitación
- " **Afronte la causa o el desencadenante del comportamiento**
 - Mantenga simples las tareas y actividades
 - Mantenga la casa lo más tranquila y calmada posible
 - Hable con lentitud y amabilidad/intente no decir demasiadas cosas al mismo tiempo
 - No discuta/intente tranquilizar a la persona
 - Encuentre actividades sencillas y útiles para que la persona no se aburra

¡Pruebe a usar *IDEA!*



Escriba un comportamiento cuyo tratamiento ha sido un desafío para usted. Utilice IDEA! para analizarlo en detalle y buscar posibles soluciones.

Identifique el problema

El comportamiento desafiante es:

Edúquese a sí mismo

Entienda la causa del comportamiento

¿Cuándo observa usted que ocurre este comportamiento?

¿Qué cosas parecen desencadenar este comportamiento?

Entienda el significado del comportamiento

¿Qué le podría decir este comportamiento sobre cómo se siente la persona?

Adapte

¿Qué puede probar a hacer de modo diferente?



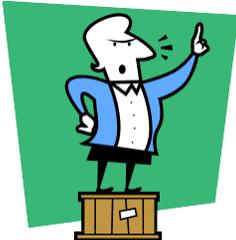
“Mi madre gritaba cada vez que intentábamos bañarla. Cuando me puse en su lugar, me di cuenta que hacía frío en el baño y que se sentía incómoda al desvestirse. En cuanto hice que la temperatura en el baño fuera más cálida y le di toallas extras para cubrirse, dejó de gritar. Fue importante entender qué era lo que *estaba causando* los gritos, para poder hacer algunos cambios en el entorno.”

- Hija y cuidadora

Comportamientos desafiantes comunes y posibles adaptaciones (soluciones)

Comportamiento	Posibles adaptaciones (soluciones)
<p style="text-align: center;">Agitación/ Agresividad</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reaccione con calma, utilice una voz amable ■ Ofrezca apoyo ■ Use frases breves y sencillas ■ Haga las tareas más sencillas dividiendo las cosas paso a paso ■ Dé a la persona el tiempo suficiente para reaccionar ■ Acérquese a la persona lentamente y de frente ■ Evite pelear con la persona o corregirla ■ Distraiga a la persona con otra actividad placentera ■ Vaya a dar un paseo ■ Encuentre un sitio tranquilo para sentarse y relajarse ■ Encuentre un objeto que conforte (como un animal de peluche) ■ No espere de la persona que haga más de lo que puede hacer ■ Mantenga la casa tranquila, calmada y sin estorbos
<p style="text-align: center;">Vestirse</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dé a la persona más tiempo ■ No se comporte dando muestras de prisas ■ Limite la elección de la persona a dos conjuntos, y que sea la persona quien decida qué conjunto ponerse ■ Coloque la ropa de la persona en el orden en que ha de ponérsela ■ Hable con la persona para ayudarla a vestirse utilizando instrucciones breves, sencillas y paso a paso ■ Si a la persona le encanta un conjunto determinado y se niega a vestir ninguna otra cosa, compre varios conjuntos iguales ■ Utilice pantalones con elástico en la cintura y camisas o blusas que se pueda poner por la cabeza, para hacer que vestirse sea más fácil

Comportamiento	Posibles adaptaciones (soluciones)
<p style="text-align: center;">Comidas</p> <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dé a la persona tiempo abundante para comer; no la apresure ■ Sirva las comidas a la misma hora todos los días ■ Sirva comidas con distintos colores y texturas ■ Utilice platos de colores neutros (sin dibujos ni colores oscuros), para que la persona pueda ver la comida en el plato ■ Use un plato hondo con un reborde si la persona constantemente empuja la comida fuera del plato ■ Coloque junto al plato sólo los cubiertos necesarios ■ Pruebe a no ofrecer más de un alimento al mismo tiempo ■ Ayude a la persona a comer si le cuesta trabajo, pero deje que haga lo más posible ■ Pruebe con alimentos que se coman con los dedos
<p style="text-align: center;">Alucinaciones</p> <p style="text-align: center;">(ver, oír, oler, paladear, o sentir cosas que realmente no están)</p> <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■ No discuta con la persona sobre si algo no es real (porque para la persona sí lo es) ■ Tranquilece a la persona; pruebe a decir “estoy aquí, y cuidaré de usted” ■ Utilice un tono de voz calmado y amable ■ Intente ir a otro sitio si hay algo cerca que está desencadenando las alucinaciones ■ Encuentre una actividad relajante y placentera ■ Vaya a dar un paseo ■ Cubra los espejos y las ventanas si la persona no sabe quién está en el espejo o en la ventana ■ Apague la televisión si es una fuente de confusión ■ Encienda luces; use una luz nocturna ■ Si empiezan las alucinaciones de repente, llame al médico

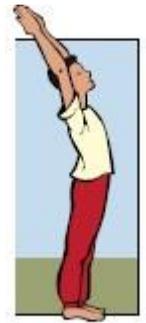
Comportamiento	Posibles adaptaciones (soluciones)
<p style="text-align: center;">Paseos (paseos repetidos por la casa)</p> <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Camine con la persona ■ Tome a la persona de la mano ■ Diga a la persona que está segura, y que es querida ■ Ofrezca a la persona algo de comer, o un objeto que la tranquilice, para que lo lleve en la mano mientras camina ■ Mantenga los lugares de paso despejados para que la persona no caiga ■ Intente distraerla. Por ejemplo, pida a la persona que mire una revista con usted, o que le ayude con un rompecabezas
<p style="text-align: center;">Paranoia (no confiar en otras personas)</p> <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■ No se ofenda si la persona le acusa de algo (como robar) ■ No discuta ni trate de convencer a la persona ■ Dé respuestas simples ■ Distraiga con una actividad placentera ■ Si la persona busca frecuentemente un objeto específico, tenga extras disponibles (por ejemplo, si la persona siempre está buscando su billetera, compre dos)
<p style="text-align: center;">Repetición (decir o hacer lo mismo una y otra vez)</p> <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Busque la razón que causa el comportamiento repetitivo ■ Concéntrese en la emoción, no en el comportamiento (piense en cómo se siente la persona) ■ Convierta la acción o el comportamiento en una actividad (por ejemplo, si la persona está frotando la mano en la mesa, ofrézcale un trapo y pídale que ayude con la limpieza) ■ Mantenga la calma y sea paciente ■ Use una voz amable y calmada ■ No trate de discutir, ni intente usar la lógica ■ Proporcione a la persona la respuesta que busca ■ Distraiga con una actividad placentera ■ Acepte el comportamiento e intente trabajar con él (siempre y cuando no sea peligroso)

Comportamiento	Posibles adaptaciones (soluciones)
<p style="text-align: center;"> Síndrome vespertino (comportamientos difíciles según avanza la tarde y por la noche) </p> <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encienda más luces por la tarde y por la noche ▪ Reduzca el número de actividades en las horas de la tarde y de la noche (programe las citas, viajes y actividades más temprano) ▪ Ayude a la persona a gastar la energía extra mediante ejercicio ▪ Reduzca los alimentos y bebidas con cafeína ▪ Dé a la persona la cena temprano, o un tentempié al final de la tarde ▪ Intente evitar o limitar las siestas durante el día ▪ Reduzca el nivel de ruidos ▪ Cierre las persianas o cortinas ▪ Diga a la persona dónde está, y que está segura ▪ Diga a la persona que usted no va a irse. ▪ Utilice una voz alegre, calmada y amable
<p style="text-align: center;"> Ir al baño </p> <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marque el baño claramente con un letrero que diga “baño” y con la imagen de un inodoro ▪ Esté atento a signos como jugar con la ropa, paseos o gestos o sonidos inusuales ▪ Acompañe a la persona al baño cada 2 o 3 horas, y no espere a que ella lo pida; no le dé gran importancia; diga con una voz alegre, calmada y amable “Es hora de que vayamos al baño” ▪ Lleve suministros extras para ir al baño cuando esté fuera de casa ▪ Deje encendida una luz nocturna en el baño ▪ Mantenga la vestimenta de la persona lo más sencilla posible (escoja estilos fáciles de quitar y de limpiar, como pantalones de gimnasia con cintura elástica)

Comportamiento	Posibles adaptaciones (soluciones)
<p>Deambular / extraviarse</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪▪ Registre a la persona en el programa Medic Alert® de la Alzheimer's Greater Los Angeles ▪▪ Asegúrese de que la persona lleva el brazalete de identificación Medic Alert® ▪▪ Guarde una fotografía reciente de la persona para ayudar a la policía en caso de que se pierda ▪▪ Mantenga todas las puertas cerradas con llave ▪▪ Coloque cerrojos de seguridad en la parte más alta y la más baja de las puertas ▪▪ Coloque un trapo del mismo color que la puerta sobre la manija de la puerta, o pinte las puertas y manijas del mismo color que las paredes ▪▪ Asegúrese de que la persona haga suficiente ejercicio y duerma lo suficiente; el mantenerse activo puede ser útil ▪▪ Deje que la persona haga tareas, como doblar ropa o ayudar a preparar la comida

Cómo ser un cuidador más sano

La única manera en la que usted podrá seguir ayudando a una persona con Alzheimer es asegurarse de que también está cuidando usted de sí mismo. Piense en su propia **salud física, mental y emocional**.



Aquí tiene algunos consejos sobre **cómo ser un cuidador más sano**:

- Encuentre tiempo para usted mismo y para hacer las cosas que a usted le gusta hacer
- Descanse lo suficiente, coma bien, haga ejercicio y visite a su médico
- Controle su nivel de tensión
- Tenga un plan de apoyo en caso de que le suceda a usted algo imprevisto
- Planee cada día, pero recuerde que usted también tendrá que ser flexible
- Sea realista
- Esté usted satisfecho consigo mismo por el buen trabajo que está haciendo
- Conviértase en un cuidador formado; sepa qué recursos hay disponibles, consiga ayuda y encuentre apoyo. La Alzheimer's Greater Los Angeles puede ayudarle
- Pida ayuda y apoyo – hable con los demás sobre cómo se siente – únase a un grupo de apoyo

10 signos de tensión del cuidador

Si usted experimenta los siguientes signos, contacte con su médico:

- " Negación
- " Enojo
- " Aislamiento de sus amistades/familia y actividades
- " Ansiedad/Nervios
- " Depresión
- " Agotamiento (muy cansado)
- " No puede dormir
- " Irritabilidad
- " Falta de concentración
- " Problemas de salud física



Source: Alzheimer's Association. www.alz.org

Lista de objetivos personales

Puede que usted no consiga empezar a trabajar en sus objetivos personales inmediatamente, pero intente escoger un objetivo para empezar a pensar en él. Recuerde que, cuidándose a sí mismo, también ayudará a la persona a la que está cuidando.



Objetivos personales para el cuidador

- Quién me puede relevar durante una hora o dos, para poder tomarme un respiro?
- ¿Quién puede pasar la noche con la persona a la que estoy cuidando, para que yo pueda descansar bien una noche?
- ¿A quién puedo llamar si me siento abrumado?
- Llamaré a la Línea de Atención Telefónica 24/7 de la Alzheimer's Greater Los Angeles 24/7, al 844.HELP.ALZ | 844.435.7259, para recibir consejos y apoyo sobre cómo cuidar mejor a la persona



Escriba lo que debe hacer para empezar a trabajar en este objetivo personal:

Recursos en la comunidad

Hay muchas organizaciones/agencias en la comunidad que **apoyan a los cuidadores** de distintas formas. Cada recurso comunitario ofrece servicios diferentes a las familias. La mayoría de los servicios **son gratuitos**.



A continuación le mostramos algunas organizaciones/agencias en la comunidad que pueden ofrecerle ayuda y apoyo.

Alzheimer's Greater Los Angeles

Ofrece gratuitamente y de forma fiable información y referencias, clases educativas, grupos de apoyo y programas de actividades, servicios de seguridad, alivio (breve periodo de descanso/alivio) y asesoramiento para familias

- " Línea de Atención Telefónica 24/7: 844.HELP.ALZ | 844.435.7259
- " Sitio web: www.alzcla.org

Agencias del Área sobre Envejecimiento

Ofrece información, ayuda y referencias a servicios locales, modificación de la vivienda, apoyo a los cuidadores, alivio, gestión de casos y transporte.

- " (800) 510-2020

Líneas para situaciones no de Emergencia del Condado y la Ciudad de Los Ángeles

Ofrece ayuda para casos no de emergencia para recursos de la ciudad y del condado, como transporte médico, Comidas a Domicilio (*Meals on Wheels*), y servicios de apoyo.

- " City of Los Angeles – 311
- " Los Angeles County – 211

Recursos adicionales
