

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

Bienvenidos a “Cuidado de un ser querido que sufre de la enfermedad de Alzheimer”. Este programa fue preparado en colaboración con expertos e instituciones que lideran la lucha por manejar y tratar la enfermedad de Alzheimer.

Desafortunadamente, en este momento no existe cura para la enfermedad de Alzheimer. Mientras esperamos a que se encuentre una forma de prevención o una cura, tenemos que concentrarnos en cuidar a quienes sufren la enfermedad. Este video ha sido diseñado especialmente para las familias que están cuidando en su hogar a personas queridas que sufren de Alzheimer. Usted no está solo en este esfuerzo – más del 70% de las personas con Alzheimer y otras formas de demencia son cuidados por sus seres queridos en el hogar.

A lo largo de este programa, usted aprenderá la información más reciente sobre el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer, y aprenderá cuáles son las mejores maneras de afrontarlo. No se preocupe de aprender todos los detalles. Concéntrese en los métodos básicos para cuidar a la persona, mientras logra una mejor comprensión de la propia enfermedad,

Seguiremos a Frank y Rose Tandum a medida que los expertos ayudan a Rose y a su hijo Tom con recomendaciones y consejos prácticos para saber las mejores maneras de cuidar a Frank, que fue diagnosticado con la enfermedad de Alzheimer hace cuatro años. Oirán hablar al neurólogo de Frank, a una enfermera educadora, y a una enfermera de cuidado en el hogar, quienes lo guiarán en el tema de cuidar a su ser querido, al tiempo que ofrecen consejos prácticos y útiles a las personas que están cuidando a Frank.

También hay algunos elementos únicos en este video, con el fin de proveerle un recurso adicional a medida que va aprendiendo más sobre la enfermedad de Alzheimer, un glosario completo que ofrece definiciones fáciles de entender de términos médicos que a veces pueden ser confusos. Simplemente seleccione “Glosario” en el menú. Asimismo, hemos incluido una pequeña introducción a la biología de la enfermedad de Alzheimer, con algunas ilustraciones que pueden ayudarle a entender mejor qué es lo que le está sucediendo a su ser querido.

Esperamos que este video le ayude a usted y a sus seres queridos al navegar en esta situación difícil.

Vayamos ahora a Frank y Rose, cuando se reúnen con el neurólogo de Frank, el Dr. Richards.

**Dr. Richards-** “¿Frank, cómo se siente?”

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### Spanish Transcript

**Dr. Richards:** “Rose, me alegra verla, quisiera que Nancy, nuestra enfermera educadora, hablara con usted. “

**Rose:** “Me interesa mucho. Mi hijo Tom también está aquí... tiene algunas preguntas ... está en el área de espera.”

**Dr. Richards:** “Muy bien – bueno, quisiera hablar primero con usted ...

“Frank, mm, mientras hablo con Rose, quisiera que estuviera con su hijo en la sala de espera, y después también hablaré con él.”

**Nancy:** “Hola, soy Nancy, la enfermera clínica. Venga conmigo a la sala de espera y vamos a estar con su hijo Tom mientras el Dr. Richards habla con su esposa.”

**Rose:** “Está bien.”

**Frank:** “*Bueno*

**Nancy:** “No se preocupe, Sr. Tandum, usted estará con su hijo Tom y su mujer vendrá con nosotros muy pronto.”

**Dr. Richards:** “Rose, ¿cómo está?”

**Rose:** “Dr. Richards, con Frank, hay días buenos y días malos. Es difícil para mí. Me olvido de algunas cosas- ¿está seguro de que yo no tengo Alzheimer también?”

**Dr. Richards:** “Hay que distinguir algo importante, la diferencia entre el olvido “benigno” o “normal” y la enfermedad de Alzheimer:

A veces usted se olvida de algunos detalles, pero se acuerda más tarde ...

Y lo más importante es que usted todavía tiene la capacidad de concentrarse...

Para hacer las cosas que tiene que hacer a lo largo del día...

Ahora, les hemos hecho pruebas a usted y a Frank, y usted no tiene problemas de memoria. Frank sí los tiene. Frank tiene Alzheimer, y eso le impide recordar cosas que han sucedido recientemente.

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

Básicamente, la demencia interfiere con las tareas diarias como comer, vestirse y bañarse. Para Frank y para los que sufren de demencia, pueden existir problemas con el lenguaje, mm, con seguir instrucciones escritas... para realizar tareas simples de la vida diaria, algunos no reconocen el mundo que los rodea... y hay una dificultad terrible para crear nuevas memorias.

Es difícil de imaginar, pero la gente que sufre de Alzheimer puede recordar detalles de la fiesta de cumpleaños cuando tenían 10 años, y al mismo tiempo no pueden recordar que almorzaron hace 20 minutos. Las memorias están tan mezcladas; el pasado y el presente se combinan. La enfermedad causa una pérdida progresiva del funcionamiento mental. Los síntomas pueden cambiar de un día para otro, y como usted dijo, hay días buenos y días malos, buenos momentos y malos momentos. Ahora, este problema empeora con el tiempo y en cierto momento, los pacientes ya no pueden cuidarse a sí mismos

Por eso, Rose, estamos aquí para darle el apoyo que necesita para cuidar a Frank.”

**Rose:** “Gracias, Dr. Richards.”

**Dr. Richards:** “¿Puedo ayudarla con alguna otra cosa?”

**Rose:** “Tom está en el área de espera. Ve muchos cambios en las capacidades de su padre y quiere aprender más sobre la enfermedad de Alzheimer...”

**Dr. Richards:** “Tenemos programada una reunión en la sala de conferencias con Nancy, y ella también puede explicarle eso, además de otras cosas ...¿de acuerdo?”

**Rose:** “Gracias. “

Tenga en cuenta que olvidarse de cosas es normal

- Hay una diferencia clave entre la enfermedad de Alzheimer y el olvido benigno.
- Con la enfermedad de Alzheimer, las tareas sencillas de la vida diaria son difíciles.
- Las memorias del pasado y del presente suelen mezclarse
- Y lamentablemente, los síntomas pueden cambiar día a día con un empeoramiento progresivo.

Pero hay cosas que pueden facilitar este proceso difícilEl cerebro humano emplea una mezcla compleja de procesos químicos y eléctricos que nos permiten hablar, movernos, ver, pensar y recordar. Para ello, el cerebro opera una enorme red de comunicaciones formada por miles de millones de células nerviosas

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

llamadas neuronas. Dentro de esta red, los mensajes químicos o neurotransmisores pasan en fracciones de segundo de una neurona a otra. Una carga eléctrica pasa hasta el final de la neurona, haciendo que se generen mensajes a lo largo de innumerables caminos. La enfermedad de Alzheimer perturba este sistema de señalización tan intrincado. La culpa la tienen fundamentalmente dos estructuras en el cerebro, las placas amiloides y las marañas neurofibrilares. Las placas están hechas de beta amiloide, una molécula tóxica que proviene de una proteína normal. Algo hace que las enzimas recorten esta proteína. Los fragmentos de beta amiloide pueden juntarse y formar placas dañinas. Las marañas se forman tras cambios en la proteína TAO. Normalmente, la TAO estabiliza la estructura de soporte interno de las neuronas, pero en la enfermedad de Alzheimer, los cambios hacen que hebras de TAO se enreden, matando la neurona al dañar partes críticas de su sistema de transporte. A medida que la enfermedad de Alzheimer progresa, mueren más y más neuronas. El cerebro se contrae. La memoria se pierde. Las investigaciones actuales nos dicen mucho sobre el desarrollo de placas y marañas, permitiéndonos, en última instancia, desvelar los secretos de la enfermedad de Alzheimer. Con estos nuevos conocimientos, esperamos que se obtengan nuevas maneras de tratar e incluso de prevenir esta enfermedad devastadora.

Nancy Montgomery es enfermera educadora en la oficina del Dr. Richards. Iremos con Nancy a la reunión con Rose y con su hijo, Tom. Les explicará algunos puntos a Rose y a Tom para ayudar a prepararlos para una visita que ha organizado con una enfermera de cuidado en el hogar y con una trabajadora social en la casa de Rose y Frank.

**Nancy:** “Tom, me llamo Nancy y me especializo en ayudar a la gente a enfrentar los desafíos de cuidar a personas con Alzheimer en el hogar. Sepa que no está solo. Más del 70% de las personas que sufren de Alzheimer son cuidadas en el hogar.”

Quisiera darle las habilidades que le permitan ofrecer la mejor calidad de vida para Frank y para toda la familia.

Vamos a repasar los principios básicos. El objetivo es permitir a Frank que tenga el mejor funcionamiento posible, la mayor longevidad, calidad de vida y comodidad durante todas las etapas de su enfermedad.

Programamos evaluaciones médicas y psicológicas periódicas para determinar en qué punto se encuentra Frank dentro de su progresión de la enfermedad de Alzheimer . Sería de mucha ayuda si usted llevara un diario del cuidador para llevar un registro de los cambios de comportamiento, y

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

particularmente de los comportamientos que presentan dificultades. Sé que eso puede llevar tiempo, pero nos será muy útil a todos.”

**Rose:** “Muy bien – no creo que lleve tanto tiempo escribir algunas cosas.”

**Nancy:** “Nos fijamos en otros aspectos de sus vidas, los asuntos sociales, psicológicos, espirituales, cosas que tienen que ver con la calidad de vida. Le enseñamos a identificar enfermedades para asegurar la calidad de vida de Frank, ya que él no siempre puede decirles cuando no se siente bien. Rose, es importante que tanto usted como Frank se mantengan activos y participando durante el proceso de cuidado.”

**Tom:** “Mamá, ya te dije que esto es importante. En esto es en lo que yo puedo ayudar, ¿no? Darte un poco de tiempo para ti misma y darme tiempo para pasar con papá. ¿No te parece?”

**Nancy:** “Tom, tienes razón. A medida que la enfermedad de Alzheimer ha progresado, Frank tiene cada vez más dificultad para comunicarse y para cuidarse a si mismo. Tenemos que hacer más por Frank. A veces no sabe que tiene que ir al baño y tenemos que recordárselo. Puede empezar a quejarse sin razón aparente y usted tendrá que adivinar por qué. Tal vez tenga dolor o tal vez tenga una piedrita en el zapato, o tal vez tenga un problema médico más serio.

Es importante ver el mundo desde la perspectiva de Frank. Yo le llamo estar “en el momento de él”. Es un mundo de confusión, un mundo en el que el pasado y el presente se mezclan. Puede haber una sensación persistente de haber olvidado algo, lo que debía hacer, dónde está un ser querido, no saber con certeza la intención de las personas que lo rodean. Los ruidos fuertes pueden asustarlo fácilmente, y no sabe hacer las actividades diarias más simples...

Para lidiar con esto, tenemos que tener paciencia. Tenemos que dividir lo que antes eran tareas sencillas en tareas aun más sencillas que se puedan hacer fácilmente.

**Rose:** “Es hora de cepillarte los dientes. Ven.

Frank, este es tu cepillo de dientes. Agárralo. ¿Por qué no me das la pasta de dientes, a ver, dámela. Bueno, ahora la ponemos en el cepillo. Ahora pónitelo en la boca y cepíllate los dientes. Tú lo sabes hacer. Así, así, a un lado y otro. “

**Nancy:** “Tenemos que tener paciencia para reforzar lo que la persona está haciendo bien y no frustrarnos cuando no lo hace bien.”

©Astute Technology 2008

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

**Rose:** “Cepilla todo. Mírate al espejo. Cepilla todo, todo. Sí, más. Más. Así, ahora del otro lado. Para atrás y para delante. Ahora así adelante. Sigues haciéndolo así, ¿de acuerdo?”

**Rose:** “Esto es tan difícil – me frustró fácilmente con Frank.”

**Nancy:** “No podemos recuperar la mente de Frank, pero cuando nos dice cosas sin sentido, no sirve para nada discutir y tratar de corregir cada detalle. Es más importante “seguirle la corriente”. Cuando Frank no hace lo que tiene que hacer, es importante “reorientarlo”. Yo digo siempre “no corrija, reorienta”. Lo que quiere decir es que, por ejemplo, si Frank le dice que está esperando a su madre y no puede almorzar hasta que ella llegue, no discuta con él, sino que mantenga la concentración en el objetivo de lograr que Frank coma, y sígale la corriente en la realidad que él ve. Por ejemplo, dígame que la estamos esperando, pero que ella quiere que él coma la comida caliente. El plato está listo para él y tenemos otro plato para ella. **No corrija, reorienta.** A medida que las cosas se ponen más difíciles, es más importante tener paciencia.

A veces tenemos que pensar en lo que está pasando y no apresurarnos a sacar conclusiones. Una persona que sufre de Alzheimer tiene más limitaciones que usted y yo para expresarse. Nos cuesta más determinar por qué esa persona tiene síntomas. Una vez que entendemos por qué, podemos hacer un plan para tratar los síntomas, y después seguir el plan y ver si funciona. Si el plan inicial no funciona, no abandone el proyecto. Intente aplicar otra idea o método. Mantenga una actitud positiva y concentrada, ya que a fin de cuentas, lo primero que nos interesa es que usted y Frank tengan la mejor calidad de vida.

**Tom:** “Observo cambios en mi padre. Tiene dificultad para encontrar las palabras para expresarse y eso lo frustra mucho. A veces se enoja sin tener ningún motivo. Mamá tiene dificultades para levantarlo de mañana. No se baña como lo hacía antes. A veces piensa que su madre está viva. Pierde cosas y nos echa la culpa a nosotros. Tengo que aprender más sobre la enfermedad de Alzheimer para poder ayudar a mis padres. ¿Puede ayudarnos con estos temas específicos?”

**Nancy:** “Vamos a organizar una reunión con una enfermera de cuidado en el hogar y una trabajadora social con usted en casa de sus padres, y asegurar que se haga de la mejor manera para cuidar a Frank. Rose, ¿qué le parece esto?”

**Rose:** “Me parece muy bien. Espero que puedan ayudarnos.”

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

**Nancy:** “Cuando la enfermera y la trabajadora social visiten su casa, van a tratar los comportamientos difíciles de Frank usando el proceso 5D. Y Rose, no se olvide de que sería muy útil que usted llevara un diario del cuidado de Frank.”

“Voy a buscar a Frank y a traerlo de vuelta...”

“Durante el resto del video, le ayudaremos a analizar muchos de los puntos que Nancy ha señalado, pero como cuidadora, hay cosas importantes a recordar. Trate de mantenerse activa y comprometida durante el proceso de cuidado, y no vacile en pedir ayuda a la familia y a los amigos. Va a tener que hacer más cosas por su ser querido, pero a menudo le será útil dividir las tareas en pasos sencillos y lo más importante es que si las cosas salen mal, trate de seguir la corriente, no corrija, reorienta.”  
“Ahora vayamos con los Tandum en su casa. Conocerán a Joan Delany y Angela Brown. Joan es una enfermera de cuidado en el hogar y Angela es una trabajadora social. Ambas se especializan en ayudar a las familias a enfrentar los retos de cuidar a personas queridas que tienen demencia en sus hogares. A medida que estas personas hablan con la familia Tandum, usted obtendrá algunas recomendaciones prácticas de Joan y Angela, cosas que puede usar como ayuda en sus propias experiencias como cuidador.”

**Rose:** “Angela y Joan, les presento a mi hijo Tom.”

**Angela:** “Hola, Tom.”

**Joan:** “Hola.”

**Rose:** “Frank, ven y te voy a presentar a estas señoras tan simpáticas. Esta es Angela.”

**Angela:** “Hola, Frank.”

**Frank:** “Hola.”

**Rose:** “Y Joan.”

**Joan:** “Un placer.”

**Frank:** “Hola”

**Rose:** “ Frank, ¿por qué no vas a mirar un poco de televisión, vamos a tener una reunión, ¿de acuerdo? Señoras, ¿por qué no se sientan?”

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

**Angela:** "Gracias."

**Angela:** "Rose, cuéntame de Frank. ¿qué hacía antes de jubilarse?"

**Rose:** "Fue director de escuela durante 25 años. Su trabajo le encantaba. Recibió muchos premios. Lo querían mucho en Roosevelt High!"

**Angela:** "Muy bien. ¿Tiene algún hobby?"

**Rose:** "Deportes, deportes y más deportes..."

**Angela:** "Verá, una de las cosas más importantes de mi trabajo es informarme sobre la persona entera, la totalidad. El pasado es muy importante. Si Frank se siente frustrado o está aburrido, tal vez usted pueda usar lo que le interesaba antes para crear nuevas actividades. Por ejemplo, su amor a los deportes... ¿Le gustaba la música?"

**Rose:** "Sí, a Frank le encanta la música, ¡la banda! Escuchaba ese tipo de música en el coche todos los días cuando iba y volvía de la escuela..."

**Angela:** "Eso es muy útil., Rose, todos los aspectos de la vida de Frank son importantes."

**Joan:** "Angela y yo hemos venido para repasar lo que llamamos "Actividades del vivir diario, o ADL". Son actividades diarias normales como bañarse, higiene personal, vestirse, comer e ir al baño."

### **Bathing:**

**Joan:** "Nancy les mencionó el método 5D durante la última visita con el Dr. Richards. Vamos a repasarlo."

**Rose:** "Muy bien, eso sería muy útil."

"El proceso 5D ofrece varias maneras útiles para reorientar comportamientos difíciles. Describir el comportamiento difícil. Descodificar los motivos por los que la persona tiene ese comportamiento difícil. Determinar un plan. Determinar si funcionó. Recuerde que si la primera idea no funciona, no baje los brazos, pruebe otra idea o método. "

**Joan:** "¿Por qué no probamos el proceso 5D en relación con bañarse? Lo que hacemos es dividir el problema. ¿Por qué no se quiere bañar?"

©Astute Technology 2008

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### Spanish Transcript

**Rose:** "Pues simplemente mi marido no quiere bañarse."

**Rose:** "Frank, es hora de la ducha."

**Frank:** "No quiero."

**Rose:** "Vamos, Frank."

**Frank:** "No."

**Rose:** "No te duchas desde hace 2 días."

**Frank:** "No, no quiero."

**Rose:** "No me importa si no quieres, quítate los pantalones. A ver, ahora quiero que te metas en la ducha."

**Frank:** "No. No."

**Rose:** "¿Por qué dices que no?"

**Frank:** "No."

**Rose:** "¿Qué haces?"

**Frank:** "No quiero."

**Rose:** "No me importa si quieres o no, es hora de la ducha."

**Frank:** "No me importa."

**Rose:** "Tienes que darte una ducha."

**Frank:** "No me importa."

**Rose:** "Pero a mí sí me importa."

**Frank:** "No me importa."

**Rose:** "¿Pero por qué no te importa?"

©Astute Technology 2008

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### Spanish Transcript

**Frank:** "No."

**Rose:** "Frank, ¿qué haces?"

**Frank:** "Me voy."

**Rose:** "Por favor, dúchate ahora, ¿qué haces? Estoy harta de esto, vuelve aquí por favor."

**Frank:** "No quiero."

**Joan:** "Tenemos que ir un poco más a fondo para averiguar por qué a Frank no le gusta bañarse. Pensemos en esto. ¿A qué hora del día solía ducharse Frank?"

**Rose:** "Bueno, se duchaba todas las noches. Trato de que se duche por la mañana cuando se despierta, ya que eso es más fácil para mí."

**Angela:** "¿Estaría dispuesta a tratar de que se duche por la noche, a una hora que a él le resulta más familiar?"

**Rose:** "Claro, probaré esto. Nunca se me ocurrió que la hora tuviera algo que ver."

**Angela:** "Estos detalles pequeños pueden ser muy importantes para la gente que sufre de Alzheimer."

**Joan:** "He aquí algunas sugerencias que han sido útiles a otras personas para lidiar con los problemas de bañarse. Tenga lista la ropa limpia cuando él salga del baño. Junte de antemano todos los elementos necesarios."

**Rose:** "Ahora, enjabónate. Y lávate el pelo con champú."

**Joan:** "Asegúrese de que el agua esté tibia antes de que él entre. Y de que la habitación esté tibia."

**Rose:** "Muy bien, Frank, ven, es hora de bañarte. Ten cuidado, quítate la bata. Ahora pongo tu mano en el jabón y tú levantas la pierna derecha. Bien, así. Y ahora levanta la izquierda. ¿Estás bien?"

**Frank:** "Sí"

**Rose:** "Y el jabón está aquí, a tu derecha. Muy bien. Vuelvo en un minuto."

**Frank:** "De acuerdo"

©Astute Technology 2008

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### Spanish Transcript

**Joan:** "Usted tiene que retirar toda la ropa sucia de la habitación tan pronto como él se la quite, para que no vuelva a ponérsela."

**Rose:** "Frank, ¿estás bien ahí?"

**Frank:** "Sí"

**Rose:** "Muy bien, voy a esperar aquí hasta que hayas terminado, ¿de acuerdo?"

**Frank:** "De acuerdo"

**Rose:** "Yo puedo hacer esas cosas."

**Joan:** "Hagamos un repaso. Sea paciente y recuerde que para Frank, la ducha puede ser desconocida. Deje que él participe en el proceso. Déle una toallita de baño y recuerde de darle unas instrucciones simples. Sí, llevará más tiempo, pero le ayudará a él a conservar su dignidad al tener cierta independencia. "

Cuando se comunique con Frank, lo mejor es darle tiempo para que procese la información antes de ayudarlo. Hable con claridad. Puede tener que ponerse directamente frente a él. Esto es importante cuando la persona tiene problemas de visión o de oído. ¿Tiene Frank alguna pérdida de visión o de oído?"

**Rose:** "La visión es buena durante el día. Pero tiene esas cataratas. Tuvo que dejar de manejar por la noche, y poco después tuvo que dejar de manejar del todo. Y ahora está empezando a perder el oído."

**Joan:** "Rose, por favor entienda que estas son sugerencias generales para el baño. A veces funcionan y otras no. Todo depende de cómo se encuentre Frank en ese momento particular."

**Rose:** "Bueno, ahora veo por qué es tan importante hacer las cosas con más lentitud y dividir las tareas en pasos más pequeños..." "

**Angela:** "Si continúa teniendo problemas, o se encuentra con problemas nuevos con el tema del baño, llámeme. Trataremos de resolver el problema juntas."

### **Dressing:**

**Joan:** "Ahora hablemos del problema con la ropa de Frank, usando el proceso 5D."

©Astute Technology 2008

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

**Rose:** “Déjeme hacerlo a mí esta vez. A veces Frank se pone ropa sucia, si yo no lo vigilo”

**Angela:** “¿Es siempre el mismo conjunto de ropa?”

**Rose:** “Ahora que lo pienso, sí lo es. Estoy cansada de verlo con los mismos pantalones caqui y la camiseta polo naranja.”

**Angela:** “Pensemos en por que él quiere vestir la misma ropa. ¿Es ropa fácil de quitarse y ponerse? ¿Siempre le han gustado los pantalones caqui y las camisas de color naranja?”

**Rose:** “Esos son los colores de su escuela. Podría comprar más ropa como esa. Y como usted dijo, eso debería ser fácil para él. Pantalones con cintura elástica. Camisas sin botones.”

### **Eating:**

**Angela:** “¿Cómo está Frank de apetito?”

**Rose:** “Bueno, a veces se olvida de comer. A veces, cuando le pongo la comida delante, no come. Otras veces, dice que está esperando a su madre, y se niega a comer... ¡Su madre murió hace 30 años y cuando se lo digo, se comporta como si yo estuviera loca y se niega a comer!”

**Joan:** “¿Con qué frecuencia ocurre esto?”

**Rose:** “Una o dos veces a la semana.”

**Joan:** “Muy bien, vamos a dividir esto en pasos. Podría estar enfermo. Digamos, un virus del estómago. ¿Le permite pesarlo?”

**Rose:** “Sí, pero no creo que ese sea el problema. Hasta ahora no ha perdido peso.”

**Joan:** “¡Eso es muy bueno! Tenemos que controlar el peso. Si empieza a perder peso, llámeme. Ciertos medicamentos tienen efectos secundarios y pueden disminuir el apetito. Algún problema dental, incluso una caries, podría hacer que Frank deje de comer.”

**Rose:** “Bueno,, fue al dentista hace tres semanas y todo estaba bien, no se ha quejado de ningún dolor cuando se cepilla los dientes. Siempre tuvo buen apetito.”

**Joan:** “¿Cuánto suele comer?”

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

**Rose:** “Casi todas las mañanas desayuna bien: un par de huevos, un tazón de cereal y jugo; un sandwich y leche para el almuerzo; pero a la hora de la cena, apenas come unos bocados.”

**Joan:** “Muy bien- ahora vamos a establecer una meta sobre este tema y a dividirla en pasos... tal vez podamos conservar su independencia y dignidad si le cortamos la comida antes de servírsela. A veces un plato lleno de comida puede ser algo abrumador. Quizá no coma porque se distrae debido a la cantidad de comida.”

**Rose:** “Bueno, podría probar a servirle porciones más pequeñas, incluso una cosa por vez si eso lo ayuda a comer.”

**Rose:** “Frank, aquí tienes la cena. ¿Rica, verdad? Mírala. La voy a pinchar con el tenedor. Dame la mano. Quiero que la pongas así. Y llévala a la boca. Abre la boca. Así, ¿está rica?”

**Joan:** “Si Frank dice que está esperando a su madre, dígame que usted también la está esperando. Incluso puede poner un plato para ella en la mesa. Pero es importante para ella que usted le sirva a él la comida caliente... eso demuestra respeto.”

**Rose:** “¿No se confundirá más al hacer eso?”

**Joan:** “Yo creo que lo va a calmar. Esto es parte de la estrategia de “no corregir, reorientar”. Puede usar una distracción: hágale preguntas sobre lo que su madre le cocinaba, cuáles son sus comidas favoritas, después tal vez hablar de deportes, de su equipo favorito de béisbol... Rose y Tom, estas sugerencias generales funcionan a veces pero no van a funcionar siempre. Al usar el proceso 5D, quizá ustedes encuentren mejores procedimientos que los que acabamos de discutir. Si necesita mi ayuda, por favor llámeme.”

### **Going to the bathroom:**

**Angela:** “Ahora hablemos de ir al baño. ¿Tiene Frank algún problema con eso?”

**Rose:** “Bueno, en general no... tengo que recordarle ir al baño de mañana, después de almorzar y antes de irse a la cama... ha tenido un par de accidentes—eso es muy vergonzoso para Frank...”

**Joan:** “Si hay problemas con los accidentes en el baño, tiene que recordarle a Frank ir al baño cada dos horas, además de antes y después de las comidas y antes de irse a la cama.”

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

- Si Frank orina con frecuencia, tal vez tenga una infección urinaria.
- Si tiene incontinencia por la noche, puede usar una almohadilla absorbente en la cama.
- Con el avance de la enfermedad, eventualmente tendrá que usar almohadillas o calzoncillos para la incontinencia.
- Si hay un problema de higiene, pueden usarse paños higiénicos. Tal vez tenga que enseñar a Frank a usarlos.”

**Rose:** “Nunca hubiera esperado esto—es un hombre tan orgulloso... y ahora esto...”

**Angela:** “Yo sé que esta situación es difícil.”

**Joan:** “Pienso que es importante siempre mantener la dignidad de Frank y la suya, y tratar de trabajar juntos para lograr hacer las cosas. Los pequeños éxitos pueden ser grandes éxitos.”

**Rose:** “No entiendo por qué le sucedió esto a Frank. Trabajó tanto y es un hombre tan bueno. Esta se supone que es nuestra edad de oro... y ahora esto. Por favor aprendan de esto. Disfruten mientras son jóvenes. ¿Qué le pasó a la mente de Frank?”

### **Defining Dementia:**

**Joan:** “Sé que a veces esto es muy difícil. Creo que sería útil entender los problemas básicos relacionados con la demencia...”

**Rose:** “Muy bien.”

**Joan:** “En primer lugar, tenemos que entender que la enfermedad de Alzheimer es literalmente un deterioro del cerebro. La demencia es una declinación del funcionamiento mental que interfiere con la capacidad de una persona para funcionar independientemente.

Cuando miramos los problemas con la comida que estábamos discutiendo, es importante simplificar las cosas. Frank necesita un método bien enfocado. Se distrae fácilmente. Es importante tener las comidas a una hora específica todos los días y servir las en un lugar tranquilo. También es importante limitar las opciones de comida. Cuando las cosas no marchan bien, tal vez Frank tenga problemas para saber qué hacer con la comida o con los utensilios. Tal vez tenga amnesia, que es la incapacidad de reconocer

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

cosas o gente, lo cual puede limitar su capacidad para diferenciar entre comida en buen estado y comida que se ha puesto mala. No siempre podrá reconocer los utensilios. Tal vez no pueda coordinar los movimientos relacionados con el uso de los utensilios. Esto se llama apraxia. He visto una técnica que funciona, en la que usted puede “iniciar el movimiento de comer” poniendo su mano sobre la de él y después llevando la comida a la boca. Esto puede permitir a la persona empezar y después ella puede continuar.”

**Rose:** “Eso es lo que yo hacía cuando mis hijos eran pequeños.”

**Angela:** “Sí, y al mismo tiempo tenemos que preservar la dignidad de Frank. Tenemos que asegurarnos de que no sienta que lo tratamos como un niño.”

**Rose:** “¿Y qué se puede hacer cuando Frank piensa que su madre va a venir y no quiere comer? A veces hasta la oye llamándolo desde afuera. ¿Qué pasa? ¿Por qué veo o oye esas cosas?”

**Joan:** “Las personas que sufren de demencia suelen tener dificultades para entender lo que los rodea. Sus mentes tratan de pensar pero las cosas no son como antes, por lo que cometen más errores, errores al reconocer a la gente, al recordar palabras e incluso pensando que ven u oyen cosas que no están allí.

**Frank:** “¿Quién es esa persona?”

**Rose:** “No te preocupes, Frank.”

Es importante entender el lenguaje médico para estos problemas.

**La amnesia** es la falta de capacidad para recordar eventos. Con la demencia, suele haber más problemas para recordar los eventos más recientes, por ejemplo, si le pregunta a Frank qué desayunó, probablemente no lo recuerde. Pero quizá recuerde la boda u otros eventos importantes del pasado. En las primeras etapas del Alzheimer, a menudo las personas se las arreglan muy bien para ocultar el hecho de que están olvidando cosas, y lo hacen dejando de lado los temas o cuestiones que no recuerdan.

**La afasia** es un problema para hablar o entender el lenguaje. Observé que a menudo Frank no encuentra las palabras adecuadas para expresarse. La afasia también puede hacer que una persona no entienda lo que se le dice.

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

**La apraxia** es un problema para coordinar los movimientos del cuerpo, como usar una llave, cepillarse los dientes, afeitarse, comer...

**La agnosia** es la incapacidad de reconocer cosas o personas.”

**Frank:** “No sé quién eres.”

**Rose:** “Frank, no recuerdas a Hal. Vivía en la casa de al lado.”

**Rose:** “Eso es mucho para recordar... ¿cómo sé que no sufro yo de Alzheimer?”

**Angela:** “Recuerde que es normal olvidar cosas ocasionalmente cuando sufre estrés, y sé que el cuidado de Frank le produce estrés y responsabilidad. Lo que estamos tratando de hacer es darle a usted las herramientas y la comprensión para cuidar mejor a Frank. Hay una gran diferencia entre lo que llamamos olvido benigno o normal y la demencia.

Toda esta información está en nuestro sitio web. Se lo anoto, es [www.alzcast.org](http://www.alzcast.org).”

**Joan:** “La otra cosa que puede estar pasando con Frank se llama “anochecer”. Esto es una observación de que las personas que sufren de demencia suelen confundirse más cuando está anocheciendo. Puede ser una combinación de la fatiga con la pérdida de capacidad para orientarse y ver lo que la rodea cuando oscurece. Si el problema es la fatiga, puede necesitar una siesta temprano en la tarde.”

**Rose:** “¿Qué es lo que causa todo esto? ¿Es una infección, o un cáncer o qué.....?”

**Angela:** “No, lamentablemente no sabemos qué causa la enfermedad de Alzheimer. Fue descubierta hace más de 100 años pero no conocemos la causa. Sabemos que no es un cáncer ni una infección. El Alzheimer parece ser una enfermedad separada, en la que el cerebro se empieza a deteriorar.

Hay diferentes tipos de demencia. Alzheimer, demencia vascular y demencia frontotemporal.”

### **Challenges with sleeping**

**Rose:** “Sucede otra cosa. Frank tiene a menudo problemas para dormir... está muy inquieto y a veces se queja mientras duerme. Se despierta un par de veces todas las noches.”

**Angela:** “Puede tratar de estructurar el día de Frank con las comidas a la misma hora. Trate de hacerlo participar en actividades que le gustan. Si necesita una siesta durante la tarde, limite la siesta a entre 30

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

y 45 minutos. De esta manera puede estar seguro de que mantenga el programa y que esté suficientemente cansado al final del día para poder dormir toda la noche. Si bien esto no va a garantizar una solución de los problemas, ya que las personas que sufren de Alzheimer tienen problemas con el sueño. La enfermedad de Alzheimer puede invertir este ciclo de dormir y despertar, causando somnolencia durante el día e inquietud durante la noche, y estos problemas del sueño suelen aumentar a medida que la enfermedad progresa. Muchas personas con Alzheimer duermen la siesta durante el día y durante la noche. Son siestas cortas durante el día y la noche. Estas siestas reemplazan al sueño profundo y tranquilo de la mayoría de la gente durante la noche.”

### **Dementia Behaviors**

#### **Wandering**

**Angela:** “ ¿Cómo se comporta Frank cuando usted va de compras o visita amigos?”

**Rose:** “Ah, eso se está poniendo muy difícil. Recientemente fui de compras con Frank y nuestros nietos y le pedí a Frank que recogiera una botella de ketchup. No lo podíamos encontrar, y un vecino lo vio caminando por la calle, alejándose de la tienda y hacia la carretera. Nuestro vecino Charles lo vio y le preguntó adónde iba y Frank le dijo que tenía que ir a trabajar y que para allá iba. Afortunadamente, cuando salimos de la tienda, vimos a Charles con Frank y pudimos meter a Frank en el coche y llevarlo a casa.”

**Angela:** “Lo que usted describe se llama “deambular” o “vagar”. Las personas con demencia tienen tendencia a vagar, sea caminando en círculos o yendo y volviendo entre dos sitios. Pueden estar buscando algo conocido. También pueden deambular debido a la necesidad de ir al baño, o tal vez tengan hambre, estén aburridos o tengan miedo. Si puede, trate de distinguir la necesidad. Una persona con demencia puede no recordar por qué empezó a caminar y puede no saber adónde va. Tenemos que asegurarnos de que Frank no vague y se meta en el tránsito, o se pierda. Tenga a mano una foto reciente en caso de que Frank se pierda. Tiene que saber cómo afrontar este comportamiento.”

**Angela:** “Es importante hablar de forma deliberada y fácil de entender, y como ya hemos dicho, no corrija, reoriente...”

**Rose:** “La última vez que eso ocurrió, mis hijos y nietos lo estaban buscando por todo el vecindario. Nuestro nieto más pequeño tiene tres añitos y estaba muy preocupado por el “abuelo perdido”. Todavía habla de eso, aunque fue hace tres meses. Cuando Frank volvió, ¡yo estaba furiosa!”

©Astute Technology 2008

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

**Angela:** “Estoy seguro de que estaba asustada por la seguridad de Frank. Pensemos en algunos métodos mejores a usar con alguien que sufre de demencia. Puede poner una alarma en las puertas que dan al exterior, y así sabrá si Frank sale. Tom y Sally pueden hablar con los vecinos, pedirles que estén atentos si lo ven, que llamen si observan que está vagando.”

**Patti:** “Hola, Frank, soy Patti, su vecina.”

**Frank:** “Hola... Patti.”

**Patti:** “¿Cómo está?”

**Frank:** “Bien.”

**Patti:** “Ya vuelvo... Rose.”

**Rose:** “Hola, Patti, cómo está?”

**Patti:** “Bien, ¿y usted?”

**Rose:** “Bien.”

**Patti:** “Qué gusto verte.”

**Rose:** “El gusto es mío.”

**Patti:** “No sé si se dio cuenta de que Frank estaba fuera.”

**Rose:** “Sí, salió hace un ratito y la campana sonó. Está bien.”

**Patti:** “Me alegro. Estábamos rastrillando las hojas y tengo ganas de descansar. ¿Le importa si visito a Frank un rato?”

**Rose:** “Se lo agradecería mucho. ¿Podría quedarse con él unos 10 minutos? Tengo que ir a la tienda.”

**Patti:** “Ningún problema. No tenga prisa.”

**Rose:** “Bien, vuelvo pronto.”

**Patti:** “Estuve rastrillando las hojas.”

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### Spanish Transcript

**Frank:** "Ah... ¿las hojas?"

**Patti:** "Sí."

"Es importante que su ser querido pase tiempo con la familia, amigos o vecinos para que usted pueda descansar. Durante esas visitas, aliente a los demás a que hagan afirmaciones positivas durante la conversación."

#### **Hoarding:**

**Joan:** "¿Ha perdido correspondencia u objetos de valor después de que Frank fue diagnosticado con la enfermedad de Alzheimer?"

**Rose:** "Bueno, recuerdo una vez que la compañía telefónica nos cortó el teléfono por falta de pago. Llamé y los informé directamente de que no habíamos recibido la cuenta. Después descubrí un montón de correspondencia vieja, cheques del seguro social y otras cosas importantes entre los libros de la biblioteca..."

**Angela:** "Eso se llama **acaparar o acumular cosas**. La gente que sufre de demencia a menudo acumula objetos como botones, paquetes de azúcar, joyas, correspondencia y comida. Si Frank empieza a acaparar comida, es importante revisar y desechar la comida estropeada que esté guardando. Algo que puede hacer es darle a Frank una caja con cosas familiares de poca importancia para guardar en la caja. Con eso, tal vez consiga distraerlo para que no se lleve la correspondencia y otras cosas."

#### **Rummaging:**

**Angela:** "Otro comportamiento relacionado con acaparar se llama **revolver**. A menudo, la gente que sufre de demencia se pasa horas buscando cosas y moviendo cosas de un lado para otro. Déle a Frank algunos objetos para poner en la caja, como tarjetas de béisbol, viejas tarjetas de notas de su antigua escuela y alguna correspondencia poco importante."

**Joan:** "A medida que la demencia progresa, algunas personas pueden empezar a **chillar y a gritar**. La incapacidad de expresarse con palabras los hace sentirse frustrados. Pueden tener que ir al baño, tener hambre, sed, o dolor, estar sobre estimulados, aburridos o simplemente cansados. Usted tiene que saber que esa reacción puede estar causada por algo serio. La clave es tratar de determinar la razón y responder de manera acorde. Una táctica útil aquí también es distraer a la persona."

**Rose:** "Tranquilo, Frank. "

©Astute Technology 2008

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### Spanish Transcript

**Frank:** "Tengo que ir a la escuela."

**Rose:** "¿Tienes que ir a la escuela?"

**Frank:** "Tengo práctica de fútbol."

**Rose:** "¿Te llevo en coche? ¿Sí?"

### **Aggressive Behaviors:**

**Angela:** "Como cuidadora, usted tiene que ser diligente acerca de los **comportamientos agresivos** como pegar, empujar, patear y morder. Es importante no discutir pero dar a la persona con demencia un espacio hasta que se calme."

**Tom:** "Ayer entré a la cocina y mamá, papá y mi hijo Matthew estaban allí, Matthew estaba golpeando la mesa y cantando. Papá se enojó por el ruido y era evidente que no reconocía a su propio nieto. No sabía quién era. Le repetía a mamá que Matthew era un "niño malo", que siempre fue un niño malo y que necesitaba disciplina. Mamá le dijo que "este es tu nieto y tú no eres su padre, no eres tú el encargado de disciplinarlo, no es malo, eso es normal", y después le dijo "¿Quién te crees que eres? Tienes que morderte la lengua y no decir esas cosas de Matthew."

**Rose:** "Sí, Frank, ¿qué es?"

**Frank:** "¿Cuándo se van a casa?"

**Rose:** "¿Qué dijiste?"

**Frank:** "Quiero que se vayan para su casa, quiero que se vayan de aquí."

**Rose:** "Frank, estos son tus nietos."

**Frank:** "Hacen demasiado ruido."

**Rose:** "Son niños pequeños, ¿de qué hablas?"

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

Entonces papá levantó la mano y le pegó a Matthew, y Matthew empezó a llorar. Fue horrible... Yo no sabía qué hacer. Me llevé rápidamente a Matthew de la cocina y tardé mucho en poder calmar a mi hijo."

**Rose:** "Yo temo que nadie recuerde a Frank tal como el hombre que era... que lo recuerden como el desdichado con la enfermedad terrible."

**Rose:** "Estos son nuestros nietos y no debes disciplinarlos así."

**Frank:** "No se saben comportar."

**Rose:** "¿Cómo que no se saben comportar? Cómo te atreves."

**Frank:** "Demasiado ruido."

**Rose:** "Su padre es nuestro hijo. Son tus nietos. "

**Frank:** "Mmm, mmm."

Rose: "Frank, mírame, son nuestros nietos."

Frank: "Mmm"

Rose: "¿No lo sabes?"

Frank: "Mmmm"

Rose: "¿Quién es Tom? ¿Quién es Tom?"

Frank: "Huh?"

Rose: "Es nuestro hijo. ¿No lo recuerdas?"

"El control de los comportamientos agresivos es vital para mantener a su ser querido en el hogar. Es importante entender que estos comportamientos tienen causas. Si puede identificar la causa, tal vez pueda eliminar la situación de estrés para su ser querido. Veamos qué recomienda Joan."

**Angela:** "Cuando Frank se agita, es importante tratar de determinar la causa antes de que se ponga agresivo. Si discute con Frank, la situación irá a peor. En esas situaciones, tal vez pueda llevarlo a otra

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

habitación con menos ruido, o hacer que Matthew juegue con algo que no haga tanto ruido. Trate de distraer la atención de Frank con música, o déle algo que le guste comer, o hable de los deportes.”

**Rose:** “Mira, es nuestro viejo coche. Te acuerdas, ¿verdad?”

**Frank:** “Uh huh.”

**Rose:** “Y los paseos en pony. ...”

**Rose:** “Cantemos una canción que Frank conoce.”

**Tom:** “Take me out to the ballgame.”

**Rose and family:** “Muy bien, take me out to the ballgame... Take me out to the ballgame, take me out to the crowd, buy me some peanuts and cracker jacks, I don't care if I never get back. Cuz it's root, root, root for the home team. If they don't win it's a shame. For it's one, two, three strikes you're out at the old ball game.”

**Rose:** “Esto es divertido.”

### **Hallucinations and Delusions:**

**Joan:** “Usted ha mencionado que Frank ha visto cosas que no están ahí – esto se llama **alucinaciones**. Como siempre, es importante no corregir sino reorientar.”

**Frank:** “¿Quién es esa persona?”

**Rose:** “Está bien, Frank”

**Joan:** Además, tiene que asegurarse de que las alucinaciones no sean un efecto secundario de un medicamento que Frank está tomando. Si las alucinaciones le causan temor y ansiedad, llame al Dr. Richards inmediatamente. Si las alucinaciones no le causan problemas a Frank, avise al Dr. Richards durante la próxima visita de Frank. Anótelo en el diario del cuidador.

**Rose:** “Me acabo de acordar de algo que Frank dice a veces de que ve gente con chaquetas blancas fuera durante la noche. Tiene cataratas. Me pregunto si la iluminación de nuestro jardín lo confunde. Yo también tengo cataratas y a veces ese reflejo me parece raro.”

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### Spanish Transcript

#### **Delusions:**

**Joan:** “Otro aspecto de la enfermedad de Alzheimer son las **ideas fijas o manías**. Estas son creencias falsas fijas que no es posible cambiar. Por ejemplo, Frank puede pensar que tiene que ir a trabajar, a pesar de que está jubilado desde hace más de 20 años. No es posible hacer cambiar de opinión a una persona que tiene una idea fija. Si la persona tiene miedo a la idea, asegúrele que va a vigilar para mantenerla segura.”

**Frank:** “Tengo que ir a la escuela.”

**Rose:** “¿Tienes que ir a la escuela?”

**Frank:** “Tengo práctica de fútbol.”

**Rose:** “Frank, ¿te llevo en el coche? ¿De acuerdo?”

#### **Depression:**

**Angela:** “**La depresión** es común en las personas que tienen demencia, y normalmente se ve cuando no están motivadas o tienen la moral baja. Pueden llorar, pueden no mostrar ninguna emoción, o irritarse fácilmente, tener problemas para dormir, para comer o para concentrarse. Algunas personas niegan estar deprimidas, a pesar de que es obvio que lo están. Otras no saben que están deprimidas.”

**Joan:** “El médico tiene que estar informado de la depresión. Si se necesita usar un medicamento, el mismo tarda cierto tiempo en hacer efecto. Es importante dar apoyo a la persona deprimida hasta que la persona se sienta mejor. Ayúdela con las actividades del vivir diario, esas ADL de las que hablamos antes. Tenga en cuenta las cosas que han funcionado bien antes. La música que lo calmaba, la comida y la compañía que le agradaba.”

**Rose:** “Eso suena sencillo.”

#### **Delirium**

**Joan:** “Otra cosa a la que hay que prestar atención es el **delirio**.”

**Rose:** “¿Qué es el delirio?”

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

**Joan:** "Delirio quiere decir que la persona tiene un cambio en su situación mental normal, que no puede prestar atención o que entra y sale del estado despierto, y que es difícil lograr que estén alertas y totalmente despiertos. Si esto ocurre, es importante obtener asistencia médica, ya que el delirio puede poner en peligro la vida. El delirio puede estar causado por una infección grave, por la reacción a un medicamento o por otra causa."

**Frank:** "Uhhhh."

**Rose:** "Frank?"

**Frank:** "Uhhhh."

**Rose:** "Frank, Frank, despierta."

**Frank:** "Uhhhh."

**Rose:** "¡Frank!"

**Rose:** "Frank, despierta... Sí, ¿hablo con el 911? Sí, por favor, mi marido tiene un problema, no puedo despertarlo. ¡Frank!"

**Frank:** "Uhhhh."

**Rose:** "Sí, sí, por favor vengan rápido."

### **Medications:**

**Joan:** "Es importante tener una lista actualizada de todos los medicamentos que Frank está tomando, y de las alergias que tiene. Nunca sabrá cuándo necesitará la lista, por lo que debe guardarla en un lugar donde sea fácil encontrarla."

**Rose:** "¿Hay alguna cura?"

**Joan:** "Lamentablemente, no hay ninguna cura para la enfermedad de Alzheimer. Pero hay varios tipos de medicamentos que pueden tratar algunos de los síntomas de la enfermedad, o contribuir a controlarla."

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

Cada medicamento tiene un beneficio particular, pero la mayoría tienen efectos secundarios. Es importante observar si hay algún cambio súbito en la confusión, mareos, dificultad para hablar, extrema somnolencia o irritabilidad. Si observa alguna de estas cosas, llame al Dr. Richards.

Otro problema con los medicamentos es que a menudo son difíciles de dar a alguien que sufre de Alzheimer. Como usted sabe, Frank acumula papeles y cuentas importantes, y puede hacer lo mismo con los medicamentos, puede tomar demasiado o demasiado poco medicamento. Puede escupir las tabletas cuando usted no está mirando. Puede tener la manía de que alguien le está dando pastillas para hacerle daño.

Si tiene estos problemas, debe hablar con el Dr. Richards o con el farmacéutico y ver si el medicamento se le puede dar con una comida o bebida favorita, o si se puede triturar en la comida, por ejemplo, salsa de manzana, pudding o helado. Tiene que asegurarse de que no sea necesario dar los medicamentos con el estómago vacío.

**Rose:** "Frank, es hora de comer el pudding. Y quiero que bebas agua con él. ¿Te lo doy ahora?"

**Frank:** "Mmm mmm."

**Rose:** "¿Estás seguro? ¿Me haces el favor de tomarlo si yo me voy?"

**Frank:** "Sí."

**Rose:** "Muy bien."

Hay cinco tipos diferentes de medicamentos.

Los **medicamentos para la memoria**, usted mencionó que Frank está tomando uno. Estos medicamentos contribuyen a que el paciente pierda menos la memoria. Entre ellos tenemos el Aricept, Exceleon, Reminyl y Namenda. Los efectos secundarios de estos medicamentos suelen ser leves.

Otro tipo de medicamento son los **antidepresivos**. Mucha gente con demencia también tiene depresión. Estos medicamentos mejoran el espíritu. Entre los antidepresivos tenemos el Prozac, Zoloft, Effexor y Remeron. Tienen distintos efectos secundarios, entre ellos la dificultad para dormir y diversos cambios de comportamiento.

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

También se suelen usar **estabilizadores del estado de ánimo**. Estabilizan a la persona que tiene cambios de estado de ánimo o agresión. El Depakote es un ejemplo de estabilizador. Entre los efectos secundarios tenemos las náuseas y la falta de apetito.

Otro tipo de medicamento es el **medicamento contra la ansiedad**. Las personas que sufren de Alzheimer frecuentemente tienen ansiedad. Como se imagina, la sensación de no recordar cosas provoca ansiedad, así como muchos otros aspectos de la enfermedad como el aislamiento social y las dificultades para comunicarse. Se sabe también que la ansiedad perjudica la memoria. Un ejemplo de medicamento contra la ansiedad es el Ativan. Los efectos secundarios de estos medicamentos incluyen la somnolencia y la falta de equilibrio.

Por último, en algunas situaciones pueden usarse medicamentos antipsicóticos o neurolépticos. Estos medicamentos reducen el número o la intensidad de las alucinaciones o delirios. A veces se usan para tratar la agitación y los comportamientos agresivos. Entre estos medicamentos tenemos el Haldol, Zyprexa, Seroquel y Risperdol. Los efectos secundarios de estos medicamentos pueden incluir somnolencia, rigidez o arrastrar los pies al caminar. A veces las personas que toman estos medicamentos desarrollan movimientos anormales de distintas partes del cuerpo. Estos movimientos pueden continuar después de dejar de tomar el medicamento.”

### **Activities and Alzheimer's disease:**

**Angela:** “Las actividades son esenciales para el éxito en el cuidado de una persona con Alzheimer.”

**Rose:** “Lo sé, es importante... pero no quiero salir en público con Frank. Fue tan buen padre, vecino, esposo. Quiero que la gente lo recuerde como era... no como está ahora. ¿Qué le digo a la gente...? No quiero que sepan. ¿Qué van a pensar?”

**Angela:** “Tal vez usted quiera crear una pared alrededor de usted y de Frank, pero eso no es sano para ninguno de los dos.”

**Rose:** “Bueno, pero si tengo que vigilarlo cada segundo para que no diga o haga algo vergonzoso, ¿cómo podemos salir en público?”

**Angela:** “Obviamente, las cosas no son iguales que antes, y usted necesita más ayuda y apoyo. Pero por el bien de los dos, es importante disfrutar de la vida.”

**Rose:** “¿Qué me sugiere?”

©Astute Technology 2008

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### **Spanish Transcript**

**Angela:** “Una posibilidad es ver qué cosas les gustaba hacer y que puede tener sentido continuar o volver a hacer. Por ejemplo, ¿le gustaba a alguno de los dos las artes y artesanías manuales?”

**Rose:** “Sí, a Frank realmente le gustaba tallar madera. Pero le quité las herramientas cuando se cortó de gravedad – poco después del diagnóstico.”

**Angela:** “Bueno, elijamos algo menos peligroso. ¿Qué tal salir a tomar un café?”

**Rose:** “Esto está bien, siempre que Frank no se queme. Antes nos gustaba ir a la iglesia...”

**Angela:** “Pues eso es algo que sin duda pueden hacer.”

**Rose:** “Sí, también le gusta escuchar los himnos religiosos.”

**Angela:** “Y usted, ¿qué le gusta hacer a usted?”

**Rose:** “Bueno, yo trabajaba como maestra sustituta en la escuela elemental que queda aquí cerca. Me encantaba trabajar con los niños. Pero con el diagnóstico de Frank, dejé de hacerlo.”

**Angela:** “Bueno, pienso que debería pensar en volver a trabajar como maestra sustituta.”

**Rose:** “¿Cómo? No puedo dejar solo a Frank ni por un segundo...”

**Angela:** “Hay algunos programas excelentes de cuidado diurno del condado, de 8 de la mañana a 5 de la tarde, en los que Frank puede participar. Ofrecen un ambiente social y tienen proyectos de arte, grupos de discusión y otras actividades.”

**Rose:** “Eso suena muy bien. Pero normalmente no puedo tener a Frank vestido y saliendo de la casa antes de las 10 o las 11 de la mañana...”

**Angela:** “Si aplicamos el proceso 5 D del que hablamos antes, tal vez eso resulte útil.”

**Rose:** “Es tan delicado para elegir la ropa... le lleva muchísimo tiempo afeitarse y ducharse a la mañana y se enoja cuando trato de ayudarlo a ponerse la ropa.”

**Angela:** “Ya hablamos de conseguir ropas similares que a Frank le resulten fáciles de poner, ropa con elásticos y Velcro en vez de botones y cremallera, por ejemplo ropa deportiva...”

**Rose:** “Con eso, las cosas serían más fáciles.”

©Astute Technology 2008

## ***Caring for a Loved One with Alzheimer's Disease***

### Spanish Transcript

**Angela:** “También discutimos que se diera una ducha por la noche, y el afeitarse también puede ser más fácil si se dividen las tareas y se tiene paciencia y se lo hace participar en el proceso, asegurándose de que tenga todo lo que necesita a cada paso, la ropa preparada, para acelerar el proceso de prepararse por la mañana.”

**Rose:** “Igual va a ser difícil, pero tiene razón, esos consejos ayudarán. También tengo el apoyo de Tom y Sally. Me dicen que van ayudar a cuidar a su padre. Pero no quiero cargarlos. A lo mejor me haría bien salir de la casa una vez a la semana.”

**Tom:** “Sí.”

### Closing:

Esperamos que este video le resulte útil para mejorar su capacidad para cuidar a un ser querido.

No se olvide de ver los recursos adicionales preparados como parte de este programa. El glosario completo que se suministra ofrece definiciones sencillas de términos médicos que a veces resultan difíciles. Simplemente seleccione “Glosario” en el menú. Además, hemos incluido un resumen breve de la biología de la enfermedad de Alzheimer, con algunas ilustraciones para ayudarle a entender mejor lo que le está pasando a su ser querido.

Esté atento a las actualizaciones y nuevas ediciones de este video que cubrirá todo el espectro del cuidado de pacientes de Alzheimer. También queremos expresar nuestro agradecimiento a los patrocinadores que aparecen en los siguientes créditos. Siempre tratamos de mejorar nuestros programas y nos gustaría saber en qué medida este programa le ha resultado útil para mejorar su propia experiencia como cuidador de un enfermo. Háganoslo saber visitando el sitio web [www.alzcast.org](http://www.alzcast.org) y haciendo clic en el botón “survey” (encuesta).