

Sociedad de Ayuda de Alzheimer
DEL NORTE DE CALIFORNIA

“EL LIBRO VERDE”

2013 edición

Forget-Me-Not



Caring & Sharing
Since 1981

**UNA GUIA PRACTICA PARA LOS CUIDADORES DE
ALZHEIMER**

Nuestra Misión

Existimos para proporcionar apoyo, la educación y la compasión a los pacientes y cuidadores Durante todo el trayecto de la enfermedad de Alzheimer, para apoyar la investigación médica, y para promover la conciencia pública.

Sociedad de Ayuda de Alzheimer del Norte de California es una organización sin fines de

lucro, corporación deducible de impuestos 501 (c) (3)

número de identificación federal” 94-2721961

Traducido por Lizett Alvarez

Sociedad de Ayuda de Alzheimer

DEL NORTE DE CALIFORNIA

Forget-Me-Not



Caring & Sharing
Since 1981

2641 Cottage Way, Suite 4

Sacramento, CA. 95825

(916) 4832002

Toll free 1-800-540-3340

La Enfermedad de Alzheimer

La enfermedad de Alzheimer fue descubierta en 1906 por un médico Alemán llamado Alois Alzheimer. Es un trastorno del cerebro, causando daño al tejido cerebral durante un período de tiempo. Alzheimer representa más de la mitad de todas las causas orgánicamente pérdida de memoria. La edad es el mayor factor de riesgo. Alzheimer afecta a casi el 50% de todas las personas mayores de 85 años. En la actualidad, la causa de la enfermedad de Alzheimer no se conoce por completo, y los investigadores se esfuerzan por encontrar una cura. La enfermedad puede progresar hasta veinticinco años antes de fallecimiento.

La enfermedad se desarrolla muy lentamente con síntomas primarios de la pérdida de memoria a corto plazo y desorientación leve. Estos síntomas empeoran con el tiempo. A medida que la enfermedad progresa, los problemas cognitivos adicionales aparecen y cambios de comportamiento o de la personalidad están a menudo presentes.

La importancia del diagnóstico precoz

Alzheimer se diagnostica mediante pruebas de y excluir otras condiciones que pueden causar síntomas similares. Es un proceso esencial, ya que algunos de estos problemas se pueden tratar o curar. Si el diagnóstico final es la enfermedad de Alzheimer, a continuación, hay pasos importantes que se deben tomar. Los medicamentos pueden dar los valiosos años de la independencia del paciente y mejorar calificar de vida.

Los primeros síntomas de la enfermedad de Alzheimer

Problemas con la memoria reciente

Olvido que está interfiriendo con el día a día de la independencia y la calidad de vida.

desorientación de tiempo y lugar
perder el sentido del paso del tiempo,
confundirse en ambientes familiares,
perderse cuando se conduce.

Dificultad para realizar tareas familiares

Problemas en la realización de todos los pasos en una tarea común, tales como poner la mesa o cualquier tarea de varios

pasos. dificultades para equilibrar una chequera o el mantenimiento de la organización.

Problemas con el lenguaje

Luchando por encontrar las palabras comunes, especialmente los sustantivos. Perder el tren de pensamiento en la conversación.

Posibles cambios en el estado de ánimo, la personalidad, y la iniciativa

Retirarse de situaciones sociales, la inflexibilidad, la frustración o la ira, cambios de humor.

DEMENCIA MANEJO DE LA CONDUCTA

Barbara Gillogly, Ph.D., LMFT, CPG

INTRODUCCIÓN:

Los comportamientos problemáticos necesitan comprensión y manejo.

Todos los problemas de comportamiento tienen una causa, frustración, dolor efectos físicos o psicológicos, de la medicación, o la falta de entendimiento.

Determinar si esto es una costumbre vitalicio de la conducta o el comportamiento desarrollado para hacer frente a los cambios en la edad avanzada. Algunos costumbres de toda la vida son la depresión, la negatividad, la suspicacia, la intimidación, la manipulación, el trastorno bipolar, trastornos de la personalidad. NOTA: medicamentos para problemas de por vida necesita ser continuado, pero seguido de cerca por los cambios en el metabolismo y las interacciones con otros fármacos.

Las personas con demencia no perciben el mundo de la misma manera que usted. Sin embargo, sus percepciones son muy reales para ellos.

Si ellos ven y comprenden el mundo de manera diferente, se deduce que la línea de la lógica y la explicación probablemente no será aceptado.

Al tratar de hacer frente a su percepción del mundo y de su control cada vez menor sobre él. Su comportamiento puede llegar a ser extraño, inquietante, e irritante.

¿QUÉ ES LA CONDUCTA PROBLEMA?

¿Interfiere con el funcionamiento diario? ¿Tiene el potencial de dañar la persona o alguien más?

¿Te molesta la persona que exhibe el comportamiento?

A veces es difícil diferenciar el comportamiento de la persona. Ejemplo: ¿Está comiendo con los dedos realmente es un problema, o es el problema que realmente le molesta?

Hay una necesidad de evaluar la circunstancia en la que se produce el comportamiento.

Lo que estaba ocurriendo antes:

Esto le ayuda a definir el contexto del problema y da pistas para encontrar una solución.

Lo que hace que algo anormal es a menudo definida por el contexto en el que ocurre.

RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

- Identificar el problema de conducta estar seguro de que no es sólo su problema. Usted puede trabajar en un solo comportamiento a la vez.
- Trate de identificar el detonante de la conducta. ¿Dónde se produce? ¿Qué sucede justo antes de que ocurra? ¿A qué hora del día se presenta? ¿Con quién se produce?
- ¿Qué propósito o necesidad no cumple con el comportamiento? Necesidad de atención, de soltera que los dejen solos, necesitan sentir una sensación de poder, la necesidad de ser escuchado, la necesidad de tranquilidad, que tenga que comunicar?
- Definir lo que quieres que ocurra. Recuerde metas tienen que ser considerados en términos de lo que es óptimo y lo que es posible.
- El mejor enfoque a un problema es la prevención. Anticipando las reacciones planificar el futuro, siendo conscientes.
 1. La prevención de la incontinencia puede involucrar un programa de ser llevado al baño cada dos horas
 2. Esté al tanto de situaciones explosivas potenciales y desactivarlas antes de que ocurran
- Reemplace los problemas de comportamiento con una actividad adecuada

1. Las personas con demencia no pueden funcionar tan bien como lo hacían antes; Sin embargo, a menudo todavía tienen un deseo de participar en las actividades.
 2. Actividades adecuadas pueden hacer que la persona con demencia quede más satisfecho, es menos probable que sea ansioso, y será más fácil de cuidar.
 3. Una actividad apta debe mantener a las personas involucradas y no causar frustración y enojo.
- Cambie el medio ambiente
 1. Quitar elementos-obstáculos, el desorden, la confusión, las distracciones.
 2. Añadir artículos signos que apuntan hacia el cuarto de baño, una silla con brazos, colores cálidos.
 3. Modificar el entorno de velcro en lugar de botones, cuchara grande en lugar de tenedor, todo por seguridad.
 4. Mantener un ambiente de calma.
 - Tranquilizar a la persona continuamente que están seguros.

CAMBIAR A SI MISMO

- Nada es un problema hasta que se percibe y se define de esa manera.
- Algunos comportamientos son problemas sólo porque están definidos de esa manera. Está alucinando realmente un problema? Sólo si interfiere con el funcionamiento del participante, produce temor o amenaza a alguien.
- De lo contrario, son peculiaridades, comportamientos interesantes, o diferencias de opción sobre cómo deben hacerse las cosas.
- Los problemas que surgen a causa del comportamiento de manera que se percibe y juzga más que por el comportamiento es verdaderamente perjudicial generalmente se deben a una de dos cosas:
 1. El conocimiento limitado o mala interpretación sobre el comportamiento
 2. Estándares y expectativas extremas con respecto a cómo las personas deben actuar.

NOTA: Si se cambian una o ambas de estas, comportamiento que fue una vez un problema de repente puede no ser un problema



“El libro verde” Una guía práctica para cuidadores de Alzheimer

Una publicación de la Sociedad de Ayuda de Alzheimer del Norte de California, Edición 2013
916-483-2002

DEMENCIA MANEJO DE LA CONDUCTA

Barbara Gillogly, Ph.D., LMFT, CPG

PRINCIPIO GENERAL

- Acércate a la persona poco a poco desde el frente y de pie dentro del campo de visión- no asustes a la persona.
- Mantenga la calma, hablar con una voz calmada y tranquilizadora.
- Sonríe
- Evitar confrontaciones- No discuta o desafíe.
- Nunca gritar, regañar o devolver el golpe a la persona.
- Nunca hacer burla o risa en el comportamiento de una persona confundida.
- Recuerde que la persona confusa se asusta y necesita sentirse seguro. Tranquilizar a la persona que se hará cargo de la situación.
- Mejora tu comunicación:
 1. Párese en donde se pueda ver y mantenga el contacto visual.
 2. Toque suave ayuda a centrar la atención en la conversación.
 3. No hay que esperar una respuesta rápida.
 4. Busca pistas visuales de malentendido.
 5. Utilice frases sencillas, cortas y evita las abstracciones.
 6. La mayoría de las frases son demasiado complejos para la persona con discapacidad a entender:

NO: "Ven aquí, Bill, es el momento para que usted pueda comer su almuerzo."

SI: "Bill, ven aquí" Aquí está el almuerzo "

Evite frases redactadas en forma negativa:

NO: "No salgas a la calle."

SI: "Permanezca adentro."
 7. Evite ofrecer opciones o decisiones difíciles
Ejemplo: "Bill, ¿quieres ir a ejercer grupo con María y Joe como lo hizo ayer, o prefieres probar el nuevo proyecto de arte con hilo y fotos que compré ayer en la tienda?"
Nota: Esta sentencia es diez veces demasiado largo para ser entendido.
 8. Controle su propio tono de las señales no verbales de voz y lenguaje corporal habla más que las palabras.
 9. Trate de usar gestos, mímica o imágenes.
 10. No hables "abajo" a la persona con demencia. La persona puede actuar "infantil", pero sigue siendo un adulto y merece respeto.

Distracción- una de las ventajas de la demencia es que la persona se distrae más fácilmente.

1. A menudo se puede desviar la atención de la persona a otra cosa y el problema será olvidado.
2. Esto tiene que ser hecho lentamente y con calma para no añadir más frustración a la situación.

"El libro verde" Una guía práctica para cuidadores de Alzheimer

Una publicación de la Sociedad de Ayuda de Alzheimer del Norte de California, Edición 2013

916-483-2002

Anocheamiento

Barbara Gillogly, Ph.D., LMFT, CPG

QUÉ ES?

Aproximadamente un cuarto de los pacientes con demencia tipo Alzheimer presentan conductas disruptivas, inquieto y confuso que tiende a ser más evidente en la tarde o al anochecer.

La persona puede caminar más, pantalla aumenta la ansiedad, en repetidas ocasiones hacer preguntas, ser más confuso en cuanto a persona y el lugar.

POR QUÉ OCURRE

- Nadie sabe a ciencia cierta por qué se produce crepuscular, pero hay varias hipótesis:
- Estar cansado hacia el final del día.
- Perturbación en los ritmos circadianos de un paciente.
- En un ambiente más oscuro, la gente y los objetos podrán ser menos distintos que puede conducir a la ansiedad, el miedo y la paranoia.
- Por la tarde es también un período de una caída natural de azúcar en la sangre que podría llevar a un comportamiento agitado.

¿QUÉ PUEDE HACER AL RESPECTO?

- Exponer a la luz brillante durante el día.
- Jugar tranquilo, música relajante durante el período crepuscular música antes otorgada a la persona.
- El aumento de la luz en el medio ambiente.
- Ofreciendo una merienda tardía que contiene un poco de proteína.
- Reducir al mínimo la entrada sensorial creando un ambiente tranquilo y relajante.
- Minimizando las expectativas de la persona con demencia.
- Las dosis bajas de medicamentos contra la ansiedad pueden ser útiles.

“El libro verde” Una guía práctica para cuidadores de Alzheimer

Una publicación de la Sociedad de Ayuda de Alzheimer del Norte de California, Edición 2013

916-483-2002

VAGABUNDEO

Barbara Gillogly, Ph.D., LMFT, CPG

Personas con problemas de memoria tienden a alejarse cuando están nerviosos o enojados. Errante es más probable que ocurra cuando el paciente está en una situación desconocida o el cuidador se distrae.

- Vagando a menudo es una respuesta a una necesidad de mover o encontrar algo o algún lugar. La persona con discapacidad puede tener exceso de energía, o una necesidad de estimulación.
- Camina junto a la persona y luego guiar suavemente hacia atrás a una zona segura.
- No reprender.
- Proporcionarles libertad de caminar dentro de las áreas seguras.
 - Utilice vallas o setos a zonas seguras.
 - Coloque cerraduras y cerrojos en puertas ya sea mayor o menor de lo normal pero asegurar la facilidad de salida en caso de emergencia un perno deslizante al nivel del piso.
 - Bloquear salidas y bloqueo a balcones.
 - Los estanques, piscinas, arroyos deben ser valladas
 - Coloque puertas de seguridad en la parte superior e inferior de las escaleras.
 - Camuflaje salidas a las zonas que no son seguros, use perillas de puertas a prueba de niños.
 - Encajar salidas externas. Instale una alarma que suena cuando se abre una puerta.
 - Coloque grandes señales de ALTO en las puertas que no desea abrirse. Además, trate de una barrera, como una cortina o serpentinas de colores para enmascarar la puerta.
 - Un tapete negro delante de la puerta puede parecer un agujero infranqueable del paciente con demencia no tratará de cruzar.
 - Guarde los objetos que la persona no va a dejar sin tales como abrigo, el bolso, las llaves, las gafas.
- Utilice nocturna centellante en dormitorio, baño y pasillos de la persona para disminuir la confusión de la noche.
- Tener el brazalete persona lleve identificación. Mantenga las fotos actuales en caso de que lo necesite para la policía.
- Vecinos y la policía de alerta sobre la posibilidad de la errante persona. Asegúrese que tienen su número de teléfono.
- Proporcionar ejercicio regular para disipar el exceso de energía.
- Nunca frenar esto sólo agrava la situación.

“El libro verde” Una guía práctica para cuidadores de Alzheimer

Una publicación de la Sociedad de Ayuda de Alzheimer del Norte de California, Edición 2013

916-483-2002

PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO ESPECÍFICOS: NEGACIÓN

Barbara Gillogly, Ph.D., LMFT, CPG

AGITACION

- Mantener la calma usted mismo.
- Llevar a la persona a una zona tranquila.
- Evaluar para cualquier malestar físico: la sed, el hambre, el dolor, la necesidad de ir al baño.
- Utilice validación: responden a las emociones de la persona, hacer preguntas no amenazantes sobre todo lo que se trastorna la persona, ayudarles a hablar de ello.
- Escuchar sin racionalizar, explicar o negar.
- Escuche música tranquila.
- Hable con dulzura sobre cosas familiares.

NEGACIÓN DE LA NECESIDAD DE AYUDA

- Las explicaciones son inútiles y sólo aumentan la resistencia.
- Normalizar la situación y hacerlos hincapié en la forma en que todos necesitamos ayuda.
- Haga que su médico recete la ayuda o el nivel de atención.
- Habla de la ayuda en términos de su ayuda es temporal hasta que la persona se pone mejor.

VIOLENCIA

- Combatividad es una respuesta a los estímulos externos o internos, es una respuesta al miedo y la frustración.
- Detenga cualquier actividad que está pasando.
- Toma cinco pasos hacia atrás.
- Mantenga la calma y luego ofrecer a sus manos, las palmas hacia arriba.
- Discúlpese incluso si usted piensa que no hizo nada malo esto es acerca de la persona afectada, no se trata de ti.
- Nunca golpee la espalda o uso de la fuerza a menos que la persona está en peligro inmediato.
- Reafirmen su cuidado de la persona Hágales saber que usted va a mantenerlos a salvo.
- Moverse a un lugar tranquilo, si es posible.
- Anime a la persona a hablar de lo que está sucediendo y escuchar sin juzgar. Evaluar la causa subyacente de la combatividad:
 - ◆ Está demasiado cansado la persona?
 - ◆ Es debido a los efectos secundarios de los medicamentos?
 - ◆ Es la persona que lo padece?
 - ◆ Esta la persona sobre estimulado?
 - ◆ Esta la persona en un ambiente desconocido?
- Trate de no tomarlo como algo personal.
- Trate de no actuar miedo la persona va a sentir su miedo.
- A veces, las mascotas o animales de peluche puede calmar a la persona.
- Solicitar que el médico reevaluar medicamentos.

“El libro verde” Una guía práctica para cuidadores de Alzheimer

Una publicación de la Sociedad de Ayuda de Alzheimer del Norte de California, Edición 2013

916-483-2002

ESPECÍFICOS PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO: DEMENCIA

Barbara Gillogly, Ph.D., LMFT, CPG

SOSPECHOSO

- Puede ser debido a la pérdida de control, la inseguridad, amenazados o la necesidad de preservar la autoestima.
- No discuta, pero hacer preguntas fácticas sobre el problema.
"¿De qué color era su bolso?" "¿Cómo es de grande?" "¿Siempre la llevas?"
"Te ayudaré a buscarlo."
- Tranquilizar a la persona con su amor y cuidado.
- Compruebe la basura de forma rutinaria.
- No discuta o racionalizar responden a la emoción y proporcionar tranquilidad.
- No tome acusaciones personalmente recuerda que es el hablar de la enfermedad, no la persona.

COMPORTAMIENTO SEXUAL INAPROPIADO

- Todas las personas, independientemente de su edad, tienen una necesidad de amor, el tacto, el compañerismo y la intimidad.
- Debido a la falta de comprensión de las necesidades sexuales de los adultos mayores, los intereses sexuales de la persona con discapacidad a menudo son vistos como problemas de comportamiento en lugar de una necesidad de amor e intimidad.
- Distinguir entre la conducta sexual inapropiada y el deseo sexual es simplemente normal.
- Con la demencia se produce una pérdida de las inhibiciones, pero no una pérdida de impulsos sexuales normales. Los cuidadores tienen que entender que esta pérdida de juicio e incapacidad para controlar los impulsos o juzgar lo que es socialmente apropiado se deben a la demencia.
- Enfrentarse a la persona con discapacidad o tratando de razonar con ellos es inútil.
- Guiar suavemente a la persona a un lugar privado donde el comportamiento puede ser más apropiado.
- Distraer en lugar de confrontar.
- No avergüence o degradar.
- Ajuste de ropa para la comodidad y hacer desvestirse inapropiado más difícil. Ponga sus pantalones o vestido al revés o use tracción en los pantalones con un cordón en la cintura.
- Dele a la persona bastante contacto físico en forma de caricias y abrazos para satisfacer la necesidad del contacto físico y tranquilidad.

"El libro verde" Una guía práctica para cuidadores de Alzheimer

Una publicación de la Sociedad de Ayuda de Alzheimer del Norte de California, Edición 2013

916-483-2002

MANEJO DE LA CONDUCTA: CONCLUSIÓN

Barbara Gillogly, Ph.D., LMFT, CPG

CONCLUSIÓN

- Al igual que en los niños pequeños, las personas con demencia tienen dificultades para diferenciar entre lo que es de hecho y de lo que están pensando.
- La persona no es intencionalmente olvidadizo, grosero, o combativo, pero no puede controlar su comportamiento.
- No pierda tiempo y energía preocupándose sobre lo que no se puede cambiar.
- alabanza y apoyar las habilidades que son izquierda; encontrar tareas que la persona puede hacer razonablemente bien, y tratar de evitar situaciones frustrantes.
- Recuerde, todo comportamiento tiene una razón, aunque usted no lo entiende.
- Recordar lo que funciona hoy puede no funcionar mañana. Lo que funciona para otra persona puede no funcionar para usted. Mañana todo puede ser diferente.
- “Consejos para responder a comportamientos desafiantes ”
 - ◆ Mantenga la calma y sean comprensivos.
 - ◆ Sea paciente y flexible.
 - ◆ Busque razones para cada comportamiento particular.
 - ◆ Responda a la emoción, no el comportamiento.
 - ◆ No discuta o trate de convencer.
 - ◆ Reconocer peticiones y responder a ellas.
 - ◆ Acepte el comportamiento como una realidad de la enfermedad y trate de trabajar a través de él.
 - ◆ Explora diversas soluciones.
 - ◆ Encuentra otras salidas para los comportamientos.
 - ◆ Explora diversas soluciones.
 - ◆ Encuentra otras salidas para los comportamientos.
 - ◆ Utilice ayudas para la memoria.
 - ◆ Trate de no tener comportamientos personalmente.
 - ◆ Hable con otras personas acerca de su situación.
 - ◆ Encuentre tiempo para usted.

“El libro verde” Una guía práctica para cuidadores de Alzheimer

Una publicación de la Sociedad de Ayuda de Alzheimer del Norte de California, Edición 2013

916-483-2002