

Información para el compañero cuidador



Consejo para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

ABRIL 2019



THE UNIVERSITY OF ARIZONA
COLLEGE OF MEDICINE TUCSON

Center on Aging

<http://uofazcenteronaging.com>

Sponsored by: Arizona Geriatric Workforce Enhancement Program



Care Partner Information

Tips for Providing Older Adult Care

Topic List

English

Alcohol and Falls
Canes
Caregiver Respite
Caregiver Stress
Changes with Aging
Choosing Long Term Care
Communicating with First Responders
Dementia - Assessing Pain
Dementia - Behaviors

Dementia - Communicating with Persons with
Dementia
Dementia - Depression and Alzheimer's
disease
Dementia - Different Cultures and Ethnic
Groups
Dementia - Disabilities
Dementia - Driving
Dementia - Drugs for Memory Loss in
Alzheimer's Disease
Dementia - Eating and Drinking
Dementia - Exercise
Dementia - Guardians and Conservators
Dementia - Helping Children Understand
Dementia
Dementia - Home Safety Issues Part 1: Falls

Dementia - Home Safety Issues Part 2: Fire
Safety

Español

El alcohol y las caídas
Bastones
Relevo del asistente de salud
El estrés y el asistente de salud
Cambios asociados al envejecimiento
Elección del cuidado a largo plazo
Cómo comunicarse con los primeros
Demencia - Evaluación del dolor
Demencia - Comportamientos relacionados
con la demencia
Demencia - Como comunicarse con personas
con demencia
Demencia - Depresión y la enfermedad de
Alzheimer
Demencia - Diferentes culturas y grupos
étnicos
Demencia - Capacidades diferentes
Demencia - Conducir
Demencia - Medicamentos para la pérdida de
memoria causada por el Alzheimer
Demencia - Alimentación e hidratación
Demencia - Ejercicio
Demencia - Guardianes y tutores
Demencia - Como ayudar a los niños a
comprender que es la demencia
Demencia - Seguridad en la casa parte 1:
caídas
Demencia - Seguridad en la casa parte 2:
incendios



Care Partner Information

Tips for Providing Older Adult Care

Topic List

English

Dementia - Home Safety Issues Part 3: Guns
Dementia - Honoring Last Wishes
Dementia - How to Give Medication

Dementia - Infections
Dementia - Losing Control of Urine
Dementia - Lowering the Risk of Alzheimer's
Dementia - Managing Health Insurance
Dementia - Not All Dementia is Alzheimer's Disease
Dementia - Participating in Alzheimer's
Dementia - Personal Care
Dementia - Spirituality
Dementia - Telling Others About Dementia
Dementia - Testing for Dementia
Dementia - Unmet Needs
Dementia - Wandering
Dementia - What is Dementia?
Dementia - When It May Be Time to Stop
Discharge Journey: From Hospital to Home
Elder Abuse
End of Life Care
Falls
Family Medical Leave Act
Food Safety and Nutrition
Gardening
Grief and Loss

Español

Demencia - Seguridad en la casa parte 3: armas
Demencia - Honramiento de los últimos deseos
Demencia - ¿Como dar medicamentos?

Demencia - Infecciones comunes
Demencia - Pérdida del control de la orina
Demencia - Reducir el riesgo de tener la
Demencia - Guía de seguro médico
Demencia - Toda demencia no sea Alzheimer

Demencia - Participación en las
Demencia - Cuidado personal
Demencia - Espiritualidad
Demencia - Hablar con otras personas sobre la
Demencia - Examinando la demencia
Demencia - Necesidades insatisfechas
Demencia - Comportamientos erráticos y
Demencia - ¿Que es la demencia?
Demencia - Suspensión del tratamiento
El alta hospitalaria: del hospital a casa
Abusar de las personas mayores
El cuidado del paicente en estado terminal
Las caídas
La Ley de Ausencia Familiar y Médica
La nutrición y la seguridad alimentaria
La jardinería
Las pérdidas y el dolor



Care Partner Information

Tips for Providing Older Adult Care

Topic List

English

Health Information Privacy Rules (HIPAA)
Hearing Loss
Isolation and Loneliness
LGBT Older Adults
Long Term Care
Making the Most of a Doctor Visit
Medicare
Medications and Falls
Older People and Pets
Oral Health
Osteoporosis
Physical Activity
Range of Motion
Taking Medication Safely
Urgent Care Centers
Walkers
Who Do I Call for Help?

Español

Reglas de privacidad de información sobre la
La pérdida de audición
El aislamiento social y la soledad
Las personas LGBT
Cómo prepararse para una visita médica
Los medicamentos y las caídas
Los adultos mayores y las mascotas
Salud de la boca
La osteoporosis
La actividad física
El rango de movimiento en adultos mayores
Tomar medicamentos de manera segura
Cuidado a largo plazo
Medicare
Los centros de urgencias
Andaderas
¿A quién puede contactar en caso de que
necesite ayuda?

This project was supported by the Health Resources and Services Administration (HRSA) of the U.S. Department of Health and Human Services (HHS) under grant number U1QHP28721, Arizona Geriatrics Workforce Enhancement Program. This information or content and conclusions are those of the authors and should not be construed as the official position or policy of, nor should any endorsements be inferred by HRSA, HHS or the U.S. Government.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

El alcohol y las caídas

Las caídas son una causa común de lesiones en las personas mayores. Sin embargo, las caídas no son una parte “normal” del envejecimiento. Los adultos de 65 años o más deben revisarse cada año para evaluar el riesgo de caídas.

El alcohol puede aumentar el riesgo de caídas. Las personas mayores consumen más alcohol ahora que en el pasado. Muchas personas mayores se toman un trago para relajarse o como parte de un evento social. También puede que tomen porque están aburridas, deprimidas, inquietas o tienen dificultad para dormir.

El número de personas mayores que consume alcohol en exceso está aumentando. Los expertos recomiendan que las personas mayores no deben tomar más de siete bebidas a la semana y no más de tres bebidas en un solo día. Las personas mayores que beben más que esto tienen un riesgo mayor de caerse y de tener otros problemas de salud.

Problemas de salud por beber alcohol
Daño al hígado y cáncer
Problemas con el sistema inmunológico
Empeoramiento de la osteoporosis, diabetes y presión arterial alta
Úlceras de estómago
Olvidos, confusión y daño al cerebro

Puede ser peligroso mezclar el alcohol con un medicamento recetado, de venta libre o a base de hierbas. Las medicinas que más probabilidades tienen de ser peligrosas con el alcohol son las medicinas para el resfriado y las alergias, los jarabes para la tos, los laxantes y las medicinas para el dolor, la ansiedad o la depresión. Una persona mayor debe preguntarle a su proveedor de atención médica o farmacéutico si puede consumir alcohol con un medicamento, sin que esté en peligro.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

No todos los que beben a diario tienen un problema de alcohol. Y, no todos los que tienen problemas de alcohol toman todos los días. Preguntas que hacerle a una persona mayor: ¿Toma más de siete bebidas a la semana? ¿Toma más de tres bebidas en un solo día? Si es así, ellos deben de estar conscientes de que el riesgo de caerse es mayor.

Muchas veces las personas subestiman la cantidad de alcohol que hay en una bebida.

Las personas mayores no deben tomar más de 7 bebidas a la semana, o tres en un día.

Una bebida es...

Una botella o lata de 12 onzas de cerveza, o de bebidas a base de vino o licor

Una botella o lata de 8 o 9 onzas de cerveza fuerte (*ale*) o licor de malta

Una copa de 5 onzas de vino blanco, rojo o rosado

Un vasito de 1,5 onzas de licor fuerte, incluyendo la vodka, el whisky escocés, la ginebra, el tequila o el *bourbon* (de 60 a 80 grados de graduación alcohólica, o menos).

Muchas personas mayores deciden reducir el consumo de alcohol o dejar de tomar. Estos son algunos consejos que puede dar para ayudar:

1. Cuente cuántas bebidas toma cada día usando la tabla de arriba.
2. Decida cuantos días a la semana quiere tomar. Planee días en los que no tomará.
3. Escoja el agua, jugo o soda en lugar del alcohol.
4. Asegúrese de comer antes y mientras toma alcohol.
5. Desarrolle intereses saludables que no impliquen el alcohol.
6. Evite personas, lugares y horas del día que puedan desencadenar sus ganas de tomar.
7. Planee lo que hará si siente un impulso de tomar.
8. Aprenda a decir “no, gracias” cuando le ofrezcan una bebida alcohólica.
9. Encuentre un grupo de apoyo para personas mayores con problemas de alcohol o visite programas para dejar de tomar como A.A. (Alcohólicos Anónimos o Alcoholics Anonymous, en inglés).
10. Localice una persona, familiar o grupo terapéutico que se especialice en problemas de alcohol.

Escrito por: Jane Mohler, NP-C, MPH, PhD University of Arizona Center on Aging

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
Editado por un equipo interprofesional de la University of Arizona Center on Aging



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Relevo del asistente de salud

Un relevo es un descanso para el asistente de salud mientras otra persona se encarga del adulto mayor. El relevo es muy importante. Este descanso permite que el asistente de salud pueda visitar a amigos, hacer mandados, dormir, ir al doctor, y otras actividades para su bienestar.

Tipos de relevo

Asistentes de salud particulares

Los asistentes de salud particulares van directamente a la casa. Pueden ayudar a cuidar a la persona para que el asistente de salud pueda llevar a cabo otras labores en la casa. Los asistentes particulares pueden ayudar con labores tales como vestir y bañar a la persona. No pueden administrar medicamentos ni proveer ningún otro tipo de cuidados médicos. Por lo general, el seguro médico no cubre estos gastos, por lo cual la familia tiene que pagarlos.

Programas de cuidados para personas mayores

Los programas de cuidados para personas mayores proporcionan supervisión, actividades, cuidado personal y alimentación. También pueden administrar medicamentos y ayudar con otros cuidados básicos, en un entorno grupal. Algunos programas proveen servicio de transporte. Por lo general, los programas de los centros de salud tienen enfermeras, pero los programas en los centros de recreación, por lo general no tienen.

Centros de vida asistida, establecimientos para el cuidado de la memoria, o establecimientos especializados en rehabilitación

Algunos de estos sitios ofrecen relevo solamente por un día. Otros pueden relevar hasta por dos semanas. El personal está disponible día y noche. También pueden proporcionar apoyo personal, médico, comidas y algunas actividades recreativas.

Visitas de voluntarios

Los voluntarios pueden ser un “visitante amigable” que puede sentarse con la persona y charlar. Algunos de los voluntarios pueden ayudar a las personas a hacer compras o a pagar las facturas. No pueden proporcionar ningún cuidado personal, tal como vestir o bañar a la persona. Tampoco pueden proporcionar cuidados médicos, tal como administrar medicamentos.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Tipos de servicios disponibles

Los servicios de relevo no son parte de los “servicios de salud”, por eso Medicare y otros seguros de salud no los cubren. Sin embargo, los servicios de relevo pueden ser cubiertos si la persona mayor tiene seguro médico a largo plazo, prestaciones de asistencia, ayuda para veteranos o Medicaid a largo plazo. Si las familias tienen que “pagar de su bolsillo”, hay ayuda financiera que puede reducir el costo, o a veces hay voluntarios gratuitos.

Agencias locales para el cuidado de las personas mayores

Todas las regiones en los EE.UU. tienen una agencia local para las personas mayores que puede proporcionar una lista de programas diurnos, agencias para el cuidado de la salud y organizaciones de voluntarios que visitan a las personas mayores. Varias de estas agencias locales también ofrecen clases para los asistentes de salud, y ayuda financiera que puede reducir el costo de los servicios de relevo.

Asociación de la enfermedad de Alzheimer

El buscador de recursos comunitarios de esta asociación es una herramienta virtual para encontrar servicios en la comunidad local (vea los recursos más adelante). Esta asociación también contiene documentos con recomendaciones, servicios de consulta para el cuidado familiar, al igual que un servicio telefónico las 24 horas del día, y cupones para relevos.

Coaliciones de asistentes de salud

Las coaliciones de apoyo regional o estatal informan a la sociedad sobre las necesidades de los asistentes de salud y proveen recursos educativos. Algunas tienen programas que pueden ayudar con los gastos del cuidado de la salud.

Otras organizaciones

Cada estado o región tiene distintos servicios disponibles en lugares diferentes. El Buscador para el cuidado de personas mayores (vea estos recursos más adelante) puede ayudar a las personas a encontrar organizaciones de voluntariado local, proveedores de servicio de hospicio, servicios sociales y asociaciones para servicios domiciliarios.

Recursos:

Asociación de la enfermedad de Alzheimer: www.alz.org/espanol/overview-espanol.asp;
www.communityresourcefinder.org; 1-800-272-3900

Asociación Nacional de Agencias locales para el cuidado de las personas mayores: www.n4a.org

El buscador para el cuidado de personas mayores: <http://www.eldercare.gov>

Alianza para el cuidado familiar, Centro Nacional para el cuidado de la salud: www.caregiver.org

Escrito por: Christie Kramer, LMSW, Hospice of the Valley

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional de la Universidad de Arizona Center on Aging



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

El estrés y el asistente de salud

El cuidado o la asistencia causa estrés

Cuidar a una persona mayor puede ser estresante. Los adultos pueden vivir muchos años con una enfermedad crónica. Con el tiempo, estas enfermedades pueden hacer que sea difícil que las personas mayores hagan cosas por sí mismas. Es mucho trabajo ayudar a alguien con cuidados básico y para la enfermedad, cuando no se pueden cuidar a sí mismas.

Los cuidadores o asistentes pueden sentirse frustrados. Se pueden enojar con la persona que cuidan y luego sentirse culpables. Es normal cuando el cuidado de las personas produzca diferentes emociones en diferentes momentos. Pero algunas de estas emociones pueden ser señales de estrés. El estrés puede deteriorar la salud y puede dificultar el cuidar a otra persona.

Abajo hay una lista de varias emociones que pueden ser señales de estrés.

10 signos comunes de estrés en el cuidador o asistente

Negación	Sentirse estresado, pero no admitirlo o no conseguir ayuda para ello.
Enojo	Enojarse con cualquiera o por lo que sea.
Aislamiento	Sentirse solo. No ver a los amigos o familiares.
Ansiedad	Preocuparse todo el tiempo, aun cuando no hay nada de qué preocuparse.
Depresión	Sentirse triste o desesperado, o llorar con frecuencia.
Cansancio	Sentirse tan cansado que parece difícil continuar.
Problemas para dormir	Dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido.
Irritabilidad	Molestarse por todo o por todos.
Concentración	Dificultad para prestar atención.
Problemas de salud	Nuevos problemas médicos, o problemas que empeoran.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Muchos cuidadores piensan que es egoísta tomar tiempo para sí mismos. Muchos no cuidan de su propia salud y bienestar. Todos necesitamos tiempo para cuidarnos y disminuir el estrés. Es más fácil ser un buen cuidador o asistente cuando el estrés es bajo.

Abajo hay consejos para ayudar a disminuir el estrés.

Consejos para controlar el estrés

- **Cuídese.**

Descanse. Busque tiempo para hacer ejercicio. Coma alimentos sanos. Pase tiempo a solas. Haga citas con el médico y acuda a ellas.

- **Pida ayuda.**

Es bueno pedir ayuda a otros. Proveer cuidados de salud solo es muy difícil.

- **Use los recursos locales.**

Averigüe qué recursos hay para cuidados de día, cuidado en el hogar, atención de relevo y otros recursos locales.

- **Aprenda técnicas para proveer cuidado o asistencia.**

Las clases locales pueden enseñar técnicas que facilitarán el cuidado.

- **Encuentre maneras para conectarse con otros.**

Busque grupos de apoyo para cuidadores o asistentes. Participe en clubs sociales y de comunidad religiosa.

- **Trate métodos de relajamiento.**

La respiración profunda, la meditación, el masaje, el yoga y otras prácticas pueden reducir el estrés.

- **Pensar positivamente.**

Piense todos los días por lo menos en algo positivo que haya ocurrido. Use el humor cuando las cosas sean difíciles. Trate de disfrutar de acompañar a esa persona.

- **El auto-cariño.**

Haga una pausa para reconocer los pequeños logros. Usted debería sentirse bien por brindar ayuda y cuidado a una persona mayor. Está bien aunque no sea perfecto.

Sitios web útiles sobre el estrés del cuidador o asistente

La Asociación Estadounidense de Jubilados (AARP, por sus siglas en inglés):

<http://www.aarp.org/espanol/>

Medicare: <https://es.medicare.gov/>

Escrito por: Deborah B. Schaus, MSW, Alzheimer's Association - Desert Southwest Chapter

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional de la University of Arizona Center on Aging



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Cambios asociados al envejecimiento

Cada órgano del cuerpo tiene más capacidad física de la que necesita para sobrevivir. A medida que una persona envejece, sus órganos pierden poco a poco esta habilidad adicional. Estos cambios ocurren gradualmente, y normalmente no causan ningún síntoma. Sin embargo, estos cambios pueden ser la causa de que el cuerpo no se pueda recuperar fácilmente de factores estresantes, tales como el calor extremo, las enfermedades o las lesiones.

Por ejemplo, la mayoría de los adultos mayores son más propensos a recalentarse durante un día soleado. Los adultos mayores sudan menos, por lo cual sus cuerpos no pueden enfriarse correctamente. Los riñones también ayudan a que la persona esté a salvo cuando hace calor, al producir orina más concentrada para que el cuerpo pueda tener el nivel de agua apropiado. En el caso de los adultos mayores, los riñones no funcionan tan bien. Esto quiere decir que cuando hace calor, los adultos mayores necesitan tomar bastante agua, usar prendas de ropa que sean frescas, y no pasar tanto tiempo afuera.

Cada persona se enfrenta a distintos cambios y retos a medida que envejece. Por ejemplo, una persona puede que tenga dificultad al respirar en zonas altas. Otra puede que tenga dificultad para sentirse cómoda durante un día caluroso. O puede que otra se dé cuenta que le toma más tiempo correr una maratón que cuando era más joven.

En la parte de abajo encontrará varios cambios corporales comunes en los adultos mayores.

Cambios en la piel: La piel se adelgaza, se seca, se pone arrugada y es más frágil. No fumar y proteger la piel del sol puede prevenir estos problemas.

Cambios en los huesos: Al envejecer se produce pérdida de hueso. Cuando la pérdida es grave se llama osteoporosis.

Cambios en los músculos: La masa muscular empieza a reducirse a partir de los 30 años de edad. La única manera de disminuir la pérdida de músculo es hacer ejercicio — especialmente, entrenamiento físico. La pérdida de hueso y de músculo puede hacer que disminuya la estatura de una persona.

Cambios en la vista: Algunos de los cambios en la vista no los causan las enfermedades. Por ejemplo, puede que sea difícil enfocar la vista, especialmente de cerca. También, puede que sea difícil distinguir los colores, ver en la oscuridad o juzgar la profundidad de campo. Las gafas recetadas por el oculista pueden ser una solución, y la mayoría de los adultos mayores las usan.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Cambios en la audición: Aproximadamente la mitad de las personas mayores de 65 años de edad tienen cierto nivel de pérdida auditiva. No poder escuchar una conversación en un ambiente ruidoso suele ser una de las primeras señales. También, puede que sea difícil escuchar sonidos agudos y sonidos suaves, tales como las voces de mujeres y de niños. Las prótesis aditivas pueden ayudar. Hablar cara a cara en lugares silenciosos facilita la escucha para las personas mayores.

Cambios en el gusto y en el olfato: El gusto y el olfato pueden debilitarse al envejecer. Esto hace que los alimentos no tengan buen sabor, y consecuentemente, hace que los adultos mayores usen mucha sal y azúcar, o simplemente que no coman lo suficiente. La pérdida del olfato también puede ser peligrosa. Hace que sea más difícil oler una fuga de gas, el humo de un incendio o comida que está en mal estado.

Cambios en el sistema digestivo: Algunos adultos mayores digieren la comida más lentamente, y no necesitan usar el baño tan seguido como cuando eran jóvenes. Esto puede causar estreñimiento. Mantenerse activo, tener una dieta rica en fibra y beber agua puede aliviar estos problemas.

Cambios en la vejiga: Algunas personas comienzan a notar que tienen la urgencia de orinar más frecuentemente, o que no pueden controlar el escape de orina cuando tosen, estornudan o se ríen.

Cambios en el cerebro y en los nervios: Algunos adultos mayores notan que les toma más tiempo poder reaccionar. Esto puede dificultar la habilidad de conducir, y hacer que la persona se caiga con más facilidad. También puede ocasionar dificultad al intentar recordar ciertas cosas, como el nombre de una persona que no conocen muy bien. Sin embargo, la mayoría de los adultos mayores que son saludables no pierden las habilidades y conocimientos que usan regularmente. Finalmente, muchos de los adultos mayores resuelven problemas difíciles de la vida cotidiana con más facilidad, gracias a que su experiencia les los hace más sabios.

Cambios en el sistema inmunológico: Los adultos mayores no se resfrían tan a menudo. Esto se debe a que ya han tenido bastantes resfriados a lo largo de sus vidas, y sus sistemas inmunológicos ya saben cómo combatir la mayoría de estos. Pero algunas infecciones son más comunes en los adultos mayores, tal y como el (herpes zóster) más conocido como ‘culebrilla’, y la gripe. Puede que a los adultos mayores les cueste más tiempo recuperarse. Por eso es importante que los adultos mayores estén al día con todas sus vacunas para así prevenir enfermedades.

Recuerde: ¡El envejecimiento es un proceso, no una enfermedad!

CONSEJOS BREVES

- Todos pasan por cambios, pero es diferente en cada persona.
- Durante el envejecimiento, poco a poco ocurren cambios normales a medida del tiempo.
- Una buena nutrición y el ejercicio pueden hacer que algunos de los cambios del envejecimiento progresen más lento.

Escrito por: C. Bree Johnston, MD, MPH, FACP

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Elección del cuidado a largo plazo

Puede que llegue el momento en el que se necesite ayuda externa para cuidar a un adulto mayor. Puede que esté bien recibir servicios de ayuda a domicilio. O puede que la persona tenga que mudarse a un establecimiento residencial para adultos mayores, como por ejemplo una residencia de vida asistida, una residencia para adultos, un asilo de ancianos, o una comunidad de cuidado continuo.

Hay varias opciones a la hora de escoger servicios de cuidado a largo plazo. Tener la información apropiada puede facilitar la decisión. Más adelante se encuentran algunos pasos que pueden ayudarle a hallar la ayuda correcta.

4 pasos que pueden ayudar a escoger el cuidado a largo plazo

Paso 1	Haga una lista de los tipos de cuidado que necesita la persona ¿Qué tipo de ayuda necesitan el adulto mayor y usted? Por ejemplo, ¿El adulto mayor necesitará ayuda para darse baños, alimentarse, vestirse, prepararse alimentos, y/o atención médica? ¿Cambiarán algunas de estas necesidades a lo largo del tiempo?
Paso 2	Decida si el tipo de ayuda requerida será a domicilio, en un centro comunitario, o en un establecimiento residencial para adultos mayores. ¿Será suficiente ayuda si recibe servicios directamente en el hogar? ¿Es posible que el adulto mayor vaya a un centro de día y regrese por sí sólo en la noche? ¿O es necesario que el adulto mayor se mude a otro lugar para recibir el cuidado?
Paso 3	Decida cómo se pagarán los servicios de cuidado Lo que cubre el seguro de salud varía de estado a estado. Los seguros de salud a largo plazo, las prestaciones y beneficios de veteranos y Medicaid puede que solo cubran algunos gastos. Medicare no cubre los gastos para el cuidado a largo plazo, excepto en el caso de una hospitalización, en el que se requieran cuidados especializados de enfermería. Algunas comunidades quizá tengan apoyo estatal o local para ayudar a cubrir los gastos. Asesórese con su agencia de apoyo local para el cuidado de las personas mayores.
Paso 4	Visite varios lugares antes de decidir cuál es el más apropiado Usted puede encontrar los nombres de las agencias de servicios de salud a domicilio, de los centros de día para adultos mayores, y de los centros residenciales en el directorio telefónico, en internet, o si llama a su agencia de apoyo local para adultos mayores. También, le puede pedir recomendaciones a sus amigos, a familiares y a proveedores de atención médica.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Haga las preguntas adecuadas.

Es importante estar preparado a la hora de determinar qué agencia de salud es la apropiada.

- Pregunte si ofrecen el tipo de servicios indicados en el paso número 1 (en el reverso de esta hoja).
- Pregunte por cuánto tiempo han estado proporcionando estos servicios, y cómo contratan y capacitan a su personal. Pregunte: también si verifican los antecedentes del personal.
- Pregunte cuánto cobran por los servicios. Asesórese del costo de los servicios básicos, y pregunte si hay algún tipo de costo adicional.
- Si el adulto mayor requiere cuidado permanente, pregunte qué tipos de cuidado ofrece la agencia para los enfermos en fase terminal.

Las preguntas pueden variar dependiendo del tipo de cuidado que las agencias ofrezcan:

Preguntas para las agencias de servicios de salud a domicilio y para los centros comunitarios
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Ofrecen servicios de cuidado a las horas deseadas? • ¿Requieren un número mínimo de horas para proporcionar cuidados? • ¿Están autorizados por el Estado? Algunos servicios tienen que ser autorizados, pero no necesariamente todos. • Para los servicios de salud a domicilio ¿se le asignará la misma persona al adulto mayor cada vez que necesite cuidado? ¿Qué sucede si la persona no se presenta a la hora de su turno?
Preguntas para los establecimientos residenciales de adultos mayores
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuántos adultos mayores residen en el establecimiento? • ¿Cuánto personal hay disponible para los adultos mayores? • ¿Cuántos adultos mayores se asignan a cada empleado? • ¿Qué tipo de actividades hay disponibles para los adultos mayores? • En caso de que las necesidades del adulto mayor aumenten, ¿qué opciones hay? • ¿Qué pasaría en caso de urgencia médica? • ¿Cómo se aseguran que las preferencias de atención del adulto mayor se respeten? • Si hay algún problema, ¿contactan a la familia del adulto mayor? • ¿Tienen regularmente horarios designados de comida y refrigerio?

Después de visitar y hacer preguntas, lo más importante que debe tener en cuenta es la comodidad. ¿Sintió que el lugar tenía un ambiente acogedor y atrayente? ¿Tenía un olor en particular? ¿Pudo notar si los adultos mayores se veían felices y bien cuidados en los centros comunitarios y establecimientos residenciales para adultos mayores? Está bien usar su instinto a la hora de responder a esta pregunta. Si la agencia de salud no le da una buena impresión, no es la adecuada.

Escrito por : Deborah B Schaus, MSW, Alzheimer's Association Desert Southwest Chapter

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional de la Universidad de Arizona Center on Aging



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Cómo comunicarse con los primeros respondientes

¿Quiénes son los primeros respondientes?

Se refiere generalmente a una persona que trabaja o es voluntaria para los servicios médicos de bomberos, policía, o de emergencia (EMS, por sus siglas en inglés). Cuando alguien llama al 911, los primeros respondientes son enviados. El personal que está capacitado en los establecimientos para personas mayores o de vida cotidiana asistida, también pueden ser primeros respondientes.

Antes de que los primeros respondientes lleguen

- 1. Permanezca calmado.** Es importante estar calmado para así poder informar al primer respondiente los detalles que son importantes mencionar. El permanecer calmado también puede ayudar a una persona a estar menos ansioso durante una emergencia. Para poder permanecer calmado durante una emergencia, Tome respiros profundos, inhale y exhale. Después, prepárese para recibir a los primeros respondientes, para que puedan hacer su trabajo.
- 2. Asegúrese de que los primeros respondientes puedan atender a la persona lo antes posible.** Piense la manera más fácil de entrar y salir de la casa. Por ejemplo, la puerta trasera puede ser más amplia que la del frente. O, una salida puede tener menos escalones. Haga a un lado cualquier cosa que pueda interponerse en el camino de los primeros respondientes
- 3. Tenga listos los documentos importantes de la persona.** Cuando se tiene información de salud precisa, esto puede ayudar a mejorar el cuidado de la persona. La tabla a continuación contiene una lista de los documentos esenciales que se deben tener listos. Si estos documentos no los puede encontrar, o no se encuentran disponibles, escriba lo que recuerda en ese momento para así darle esa información a los primeros respondientes. Un poco de información es mejor que nada información.

Documentos importantes
La licencia de conducción de la persona o una tarjeta de identificación
La tarjeta de seguro médico de la persona
La información sobre las alergias de la persona
Una lista de los medicamentos actuales de la persona
Una lista de las enfermedades existentes de la persona
Los nombres de los médicos que la persona actualmente visita
El testamento vital u otros documentos que especifiquen los deseos de la persona respecto a la su salud.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las

Cuando los primeros respondientes llegan

- 1. Permita que los primeros respondientes se concentren en la persona.** Esté atento en caso de que tengan preguntas. Ponga atención a las preguntas que le hagan, y responda de manera clara, calmada y abiertamente. Ser honesto a la hora de responder puede ayudar a que la persona reciba el mejor cuidado posible.
- 2. Tome apuntes.** Es buena idea tomar apuntes mientras que los primeros respondientes atienden a la persona. Escriba cualquier instrucción que le den los primeros respondientes. Es fácil olvidar datos importantes durante una emergencia.

Las emergencias son estresantes. Es difícil recordar que se debe hacer mientras que espera a que lleguen los primeros respondientes, y después de que ya han llegado. A continuación se encuentra una breve guía para que los asistentes de salud puedan ayudar a los primeros respondientes.

Guía paso a paso de cómo ayudar a los primeros respondientes
Permanezca calmado(a). Respire profundamente y exhale lentamente.
Esté listo(a) para explicar cuál fue la causa por la cual llamó a los primeros respondientes.
Recoja cualquier desorden que esté alrededor para que los primeros respondientes puedan atender la persona.
Tenga una lista de los doctores actuales, afecciones médicas, y medicamentos de la persona para los primeros respondientes.
Busque la tarjeta de identificación, y del seguro médico de la persona.
Despeje el área para que los primeros respondientes puedan atender a la persona.
Escuche con atención las preguntas que los primeros respondientes le hagan.
Responda cualquier pregunta.
Tome apuntes para asegurarse de que no se le olvide ninguna información importante, y también para recordar cualquier instrucción o información que le den los primeros respondientes.
Llame a los familiares o amigos de la persona para que sirvan de apoyo y ayuda.

Escrito por: Kerri Uehlein, MSW

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), la subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. Esta información o contenido y resultados son de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de, la HRSA, HHS o del gobierno de los EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.



Información para el compañero cuidador

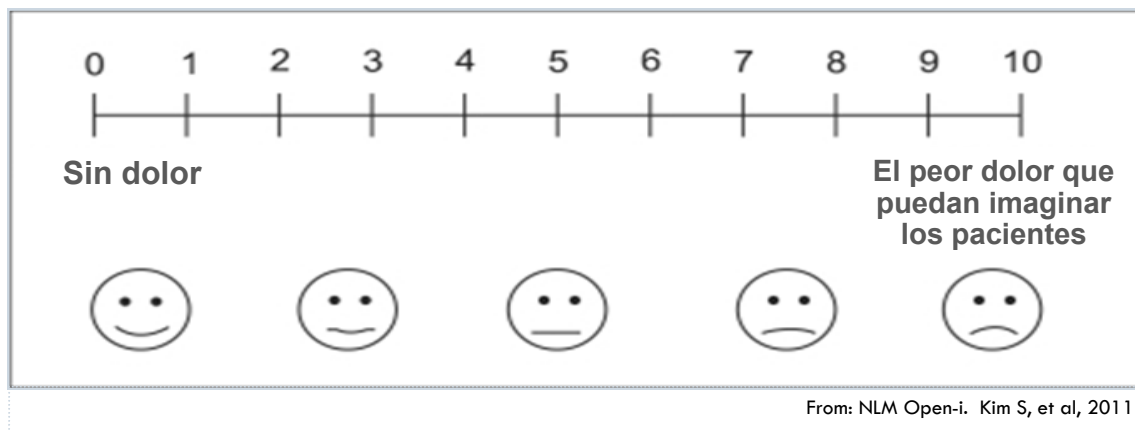
Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Evaluación del dolor en personas con demencia

Las personas con demencia pueden sufrir dolor como todos los demás, pero con frecuencia reaccionan diferente. Hay varias explicaciones para esto. Una, es que las personas con demencia avanzada no se pueden comunicar si tienen dolor. Otra, es que quizá se sientan mal pero no entienden que les está pasando. Por lo tanto, usted no debe confiar en que las personas se comunicaran que tienen dolor o indicaran que les duele.

El dolor en las primeras etapas de demencia

En las primeras etapas de demencia, usted normalmente puede preguntarle a la persona con demencia y ellas podrán explicarle lo que les duele. Usted puede preguntarles que describan que tanto dolor tienen usando la siguiente escala:



El dolor en las etapas graves de demencia

A medida que la demencia va empeorando, usted necesitara diferentes maneras para descubrir si las personas tienen dolor. Va a necesitar observarlas y escucharlas. Las señales del dolor incluyen llanto, quejido, o gritos sin razón, o un comportamiento “difícil.” También las expresiones de la cara puede ser afligidas, ceño fruncido o dientes apretados. O bien, sólo se moverá quejándose en la cama. Cada una de estas cosas puede ser un síntoma de que una persona tiene dolor.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información está disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Como Descubrir si una Persona con Demencia Tiene Dolor

La siguiente tabla enlista cosas o síntomas que pueden ser utilizadas para saber si una persona con demencia está sintiendo dolor. Debe estar al tanto de su comportamiento. Los empleados de asilos para ancianos y hospitales utilizan estas señales todo el tiempo. Usted también puede usarlas en cualquier ocasión.

Síntomas de dolor en personas con demencia avanzada	
Comportamiento	Síntoma a buscar
Respiración	Si la respiración es ruidosa o intensa, la presencia de dolor es muy probable
Quejidos, gemidos o llanto	Si los quejidos, gemidos, o llantos son más fuertes y frecuentes la persona esta probablemente sufriendo un dolor intenso.
Expresiones faciales	Una cara triste o fruncida puede significar un dolor leve. Dientes apretados, ojos cerrados intensamente o una boca torcida puede significar un dolor intenso.
Lenguaje corporal	Las personas que sufren un dolor intenso, a menudo estarán rígidos, cerraran sus puños o tendrán las rodillas levantadas. Posiblemente también se estarán moviendo continuamente en la cama. O bien, empujaran o golpearan a otras personas.
Consuelo	Si usted consuela a la persona, ¿la persona se siente mejor? Si el resultados es negativo, posiblemente la persona tiene dolor
Alimentación	A menudo, las personas con dolor (especialmente con dolor de estomago) se rehúsen a comer.

Adaptado de Warden, 2003 y Abbey, 2004.

Los comportamientos mencionados en la tabla también puede utilizarlos para decidir si la persona está sintiendo dolor. Usted también puede utilizarla después de haber administrado medicamentos para el dolor. Si el comportamiento asociado con el dolor mejora, el dolor probablemente ha disminuido. Por último, si usted está cuidando a alguien y muestra frecuentemente comportamientos de dolor, debe comentarlo con el médico o enfermera de la persona.

Escrito por: Barry D Weiss, MD

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud
 Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.
 Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Comportamientos relacionados con la demencia

Es común en las personas con demencia tener comportamientos tales como enojarse con frecuencia, caminar de un lado a otro, o dejar de ver a los amigos y familia. La mayoría de estos comportamientos no son intencionados, sino el resultado de lo que está sucediendo en su cerebro a causa de la demencia. Estos comportamientos no se pueden prevenir siempre. Sin embargo, el cuidador puede entender mejor porque suceden estos comportamientos y cambiar su respuesta. La respuesta puede influir los comportamientos.

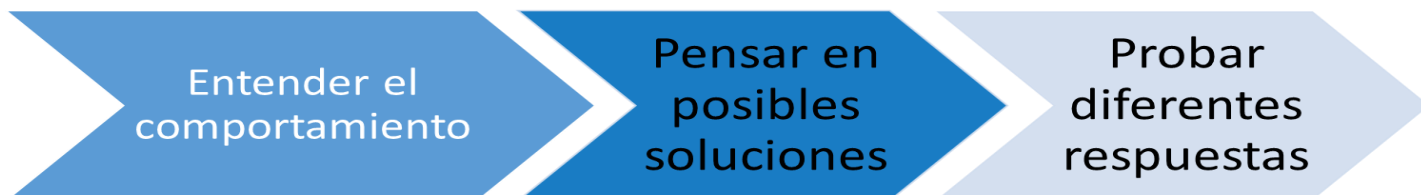
Comportamientos comunes relacionados con la demencia	
La persona esta despierta y activa cuando todos los demás están dormidos	Pierde interés, cuidado, o motivación. La persona con demencia se mostrara alejada y poco cuidadora
Piensa que alguien le está robando algo	Tiene comportamientos sexuales inadecuados
Se molesta frecuentemente	Esconde cosas
Repite las cosas que ya ha dicho una y otra vez	Hurga
Pega, pateo, o muerde	Ve cosas que no existen
Camina de un lado a otro	Hace cosas inapropiadas
No entiende que se le esta diciendo	Se comporta erráticamente

Algunas veces los comportamientos pueden ser corregidos mediante cosas que pueden ser manipuladas fácilmente, tal y como la presencia de mucho ruido o actividades cercanas. Los comportamientos pueden ocurrir si la persona se siente apurada o presionada al hacer una tarea. Las personas que viven con demencia pueden sentirse frustradas fácilmente, y es difícil para ellas comunicar este sentimiento.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

La estrategia de 3 pasos

Algunas veces Usted puede prevenir los comportamientos de demencia. Otras veces, Usted tendrá que aprender a lidiar con ellos. O mas bien, Usted podrá aprender a lidiar con ellos cuando estén ocurriendo. La estrategia de 3 pasos trata de entender porque ocurren y de ayudar responder en una buena manera.



1^{er} paso – Entienda el comportamiento: ¿Cómo era el comportamiento? ¿Qué estaba pasando antes de que el comportamiento ocurriera? ¿Qué estaba pasando inmediatamente después de que el comportamiento ocurrió?

2^{do} paso – Piense en posibles soluciones: ¿Puede cambiar la situación? ¿Puede cambiar la respuesta? ¿La persona necesitaba algo?

3^{er} paso – Pruebe diferentes respuestas: ¿Hacer las cosas de distinta forma ayudo? ¿Usted buscó ayuda?

Recuerde, los comportamientos pueden ocurrir por cualquier razón en cualquier momento. Aprender como predecir y responder ante los comportamientos es importante, pero cuidar de usted mismo también puede ayudar. Cuando usted se siente bien y recibe apoyo de otros, le será mas sencillo lidiar con los comportamientos cuando estos ocurran. Encuentre un grupo de apoyo en su sitio, busque ayuda profesional, hable con ellos acerca de los que esta pasando. A continuación se mencionan algunos ejemplos de como manejar comportamientos problemáticos.

Consejos rápidos para lidiar con comportamientos de demencia

- Permanezca calmado y sea paciente.
- Nunca discuta o trate de razonar con la persona. No funcionará.
- Reconozca sus sentimientos, apóyelos y ayúdelos a no sentirse presionados.
- Mantenga una rutina y no la cambie.
- Distráigalos con música, fotos, o cambiando de tema.
- No tome las cosas personalmente. No es su culpa. Es la culpa de la demencia.
- Reciba ayuda y hable con otras personas.

Escrito por: Kelly A. Raach, Asociación para el Alzheimer, sección Suroeste del Desierto

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Como Comunicar con Personas con Demencia

¿Cómo puede mejorar las conversaciones diarias con personas que padecen demencia?

Mantenlo simple

Use oraciones cortas. Sólo hable de una tema a la vez. Las oraciones largas que dicen muchas cosas a la vez son difíciles de entender para las personas con demencia.

Este es un ejemplo de una oración difícil de entender: “Vamos a cenar antes de ver la televisión porque tengo hambre.” Simple diga esto: “Vamos a cenar!”

Si la persona no ha entendido aún, intente repetir la frase. Pero cuando la repita, use palabras diferentes. Por ejemplo, puede decir: “Vamos a cenar ahora.” Si la persona continua sin entender, intente de nuevo diciendo: “Vamos a comer pollo ahora.” Ocupar palabras diferentes puede ayudarle a comunicarse con personas con demencia.

No les trate como si fueran niños

Normalmente la gente en general ocupa un tono infantil y enfatiza cuando habla con bebés y niños. Ocupan oraciones muy cortas (“Come cena”). También ocupan palabras infantiles (“chú-chú” en lugar de “tren”). No ocupe un tono infantil cuando se dirija a personas con demencia. Puede hacerlas sentir mal.

Sea respetuoso

Las personas con demencia desean iniciar conversaciones reales. Para hacer esto posible, respóndales siempre, aún cuando lo que le estén diciendo no tenga sentido. No hay problema si usted no tiene idea de lo que están hablando. Lo importante es iniciar una conversación. Esto hará sentir a las personas con demencia valoradas y respetadas.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

La siguiente tabla enlista otras formas que pueden ayudarle a usted a comunicarse con la persona con demencia y consejos en caso de que la persona se moleste.

Otras formas para mejorar la comunicación	
Ofrezca opciones	Incluso con decisiones simples ofrezca opciones. (“Quieres X o Y?”) Esto da control a la persona que en general posee muy poco control.
Sea específico	Use el nombre de personas o cosas cuando este hablando de ellas. Diga “plátano” en lugar de “esto.” Diga “Tío José” en lugar de “el.” Evite usar frases que la persona con demencia probablemente no entenderá. Como por ejemplo, “Esta lloviendo a cántaros.”
Diríjase a la persona directamente	Hable con la persona en el mismo nivel que ella este. Mírela a los ojos.
Hable pausadamente	Haga pausas durante las conversaciones. Espere más de lo habitual para obtener una respuesta.
Use todos los recursos disponibles	Fotos, comida, música, libros, arte, otras personas u objetos pueden abrir oportunidades para establecer una buena comunicación.

¿Cómo actuar si la persona esta enojada o molesta?	
Sea positivo	Sonría. Las emociones son contagiosas. Cuando la persona con demencia este molesta y este tratando de decir algo, asienta con la cabeza y diga “Si... mmjum”
Distráigales	Ofrézcales algo simple, como helado. Esto puede calmar a una persona que este enojada o molesta.
Permanezca calmado	Hable lentamente y con un modo calmado, aún cuando la persona con demencia este enojada. Ponga atención en que es lo que hace a la persona sentir a la persona complacida y use esto cuando lo necesite. .
Espere	La mayoría de las cosas no tienen que suceder inmediatamente. Si alguien no se quiere bañar, esta bien esperar. Trate de no apurar conversaciones o eventos.

Sitios de internet útiles

Asociación para el Alzheimer:

www.alz.org/care/dementia-communication-tips.asp

Clínica Mayo:

www.mayoclinic.org/healthy-living/caregivers/in-depth/alzheimers/art-20047540

Instituto Nacional del Envejecimiento:

www.nia.nih.gov/alzheimers/communication-and-behavior-problems-resources-alzheimers-caregivers

Escrito por: Jake Harwood, PhD, Department of Communication, Universidad de Arizona

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

La depresión y la enfermedad de Alzheimer

La depresión es común en personas que padecen la enfermedad de Alzheimer. Casi 4 de cada 10 personas que padecen la enfermedad de Alzheimer también padecen de depresión. La depresión es más común durante los 6 meses después de haber sido diagnosticado con la enfermedad de Alzheimer; sin embargo, puede ocurrir en cualquier momento.

Puede ser complicado darse cuenta de si una persona que padece la enfermedad de Alzheimer está deprimida. Muchos de los síntomas de la depresión y de la enfermedad de Alzheimer son iguales. Es importante llevar a la persona al doctor para determinar si la persona sufre de depresión. Los doctores estarán atentos a cualquier cambio en la persona conforme avanza el tiempo. También revisarán el historial médico de la persona, incluidos los medicamentos, y harán un examen físico y mental. Los doctores también harán preguntas relacionadas con cualquier cambio en el humor y el comportamiento de la persona. Es importante tomar nota de cualquier cambio repentino, e informar al doctor. Estos son algunos ejemplos relacionados con los cambios más comunes:

Señales de depresión en la enfermedad de Alzheimer	
Pérdida de interés o placer en las actividades favoritas o sociales	No poder concentrarse, o tomar decisiones
Pérdida de energía	Cambios en el patrón del sueño o apetito
Sentirse triste, vacío o sin esperanzas	No hablar ni interactuar con otros
Fácilmente irritable o enojado	Sentirse culpable
Ponerse nervioso o estar preocupado	Ideas de muerte o de suicidio

Si la persona sufre de depresión, un tratamiento puede mejorar la calidad de vida de la persona y su disposición respecto al cuidado de sí misma. El tratamiento no previene ni cura la enfermedad de Alzheimer.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Se puede tratar a la gente que padece la enfermedad de Alzheimer. El apoyo puede ser una gran ayuda. Más adelante se encuentran algunas recomendaciones útiles para la gente con depresión y Alzheimer.

¿Cómo ayudar a la gente que padece de depresión y de Alzheimer?
Siga una rutina diaria. Preste atención a los momentos del día en que la persona disfruta más.
Lleve a cabo las tareas diarias más difíciles, como bañarse, cuando la persona se sienta más tranquila durante el día.
Haga una lista de actividades, gente y lugares que le gusten a la persona. Incluya algo de esta lista en las actividades de cada día.
Ayude a la persona a ser activa todos los días.
Busque maneras para que la persona pueda participar en actividades o en convivencia familiar.
Dígale a la persona que se les ama y respeta. Asegúrese de demostrar amor, respeto y aprecio por la persona.
No ignore los sentimientos ni la tristeza de la persona. Dígale que espera que se sienta mejor.
Trate de encontrar un grupo de apoyo, o social. Hay grupos disponibles para la gente que padece de Alzheimer y para los asistentes de salud o familiares.
Ayude a la persona a establecer pequeñas metas para sus actividades diarias. Celebre cuando se hayan cumplido las metas.

En algunos casos, los medicamentos para la depresión también pueden mejorar el humor. Los medicamentos para la depresión solamente ayudarán con la depresión.

Los asistentes de salud de personas que padecen Alzheimer deben poner atención a su propio estado de ánimo. Proporcionar cuidado a personas con Alzheimer es difícil. Muchos asistentes de salud tienen depresión. Es difícil ser asistente de salud si usted está deprimido. El enojo, el cansancio, la preocupación y la tristeza pueden ser señales de depresión.

Los asistentes de salud que presentan señales de depresión deben consultar a un doctor. Los grupos de apoyo y servicios de relevo también están disponibles para ayudar a los asistentes de salud a que tomar descansos y mejorar su salud. Los asistentes de salud que están relajados y son saludables proveen mejor cuidado. La Asociación de Alzheimer tiene grupos de apoyo, y puede ayudar a encontrar otros servicios. Las oficinas locales se pueden encontrar a través del buscador para el cuidado de personas mayores: www.eldercare.gov o llamando al 1-800-677-1116.

budfsdfasdfasdfasdfs

Escrito por : Jennifer Rangel-Villareal, Alzheimer's Association—Desert Southwest Chapter

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional de la Universidad de Arizona Center on Aging

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), la subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. Esta información o contenido y resultados son de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de, la HRSA, HHS o del gobierno de los EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Demencia en diferentes culturas y grupos étnicos

El término demencia se refiere a las enfermedades que causan cambios en la memoria, conducta, y modo de pensar. Alzheimer es el tipo más común de demencia, pero existen otros tipos de demencia.

Grupos diferentes probablemente presenten otros niveles de demencia

Cualquier persona puede padecer demencia, pero algunos grupos tienen mayor riesgo de padecerla que otros. En los Estados Unidos, los afro-americanos y latinos tienen las tasas más altas de diabetes y enfermedades cardíacas. Estas condiciones aumentan el riesgo de padecer demencia. De hecho, la tasa de demencia en afro-americanos y latinos es casi el doble que la tasa de los blancos no-Hispanos.

Grupos diferentes pueden tener otras creencias sobre la demencia

La cultura de una persona incluye valores personales, creencias, tradiciones, e idioma. También incluye con quien las personas se socializan. Dependiendo de su cultura, una persona puede tener diferentes creencias, tradiciones, y maneras de apoyar a una persona con demencia. Esto también implica que personas de diferentes razas o grupos étnicos pueden tener diferentes creencias sobre la demencia.

Por ejemplo, en algunas comunidades, la pérdida de la memoria es entendida como una enfermedad mental o un forma de estar loco. Culturalmente, la pueden ver como una parte normal del envejecimiento y nadie se preocupa por eso. Algunas personas consideran que tener demencia es algo vergonzoso. O simplemente, pueden ver la demencia como una “voluntad de Dios.” Otras culturas serán más propensas a pensar que las personas que padecen demencia necesitan tomar hierbas medicinales.

En todas las situaciones anteriores, las personas pueden posponer o no buscar en lo absoluto asistencia médica ya que pueden pensar que la demencia no es un problema médico. Esto retrasa las exanimaciones médicas que pueden indicar que la persona no tiene demencia, sino otra condición que causa pérdida de memoria que puede ser tratable. Y para las personas que realmente padecen demencia, retrasa la planificación anticipada, como nombrar quien le va a ayudar a tomar decisiones médicas en el futuro.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información está disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

¿Qué detiene a la gente para determinar si padecen demencia?

Algunos grupos étnicos y culturas diferentes son menos propensas a obtener un diagnóstico en comparación de otras. Esto es porque creencias diferentes acerca la demencia pueden evitar que una persona con problemas de la memoria visite al médico. Posiblemente esperarán ir al médico hasta que la demencia esté muy grave. Pero existen otras razones por las cuales las personas no visitan al médico.

Por ejemplo, las personas en algunas culturas ni siquiera se dan cuenta que la pérdida de la memoria es una señal de un problema muy grave como demencia. En otras situaciones, los familiares y amigos de la persona no ponen atención a la pérdida de la memoria porque la persona se ve bien. A veces, gente con problemas de memoria visita a proveedores de servicios médicos que no hablan su idioma, y esto dificulta hablar de las preocupaciones sobre la pérdida de memoria y otras señales de demencia.

¿Qué puede hacer Usted?

Es importante identificar tempranamente las señales de la pérdida de memoria. Si usted tiene un familiar mayor o amigo que está mostrando problemas con la memoria, o parece estar confundido, o se comporta de modo extraño, considere que la demencia puede ser la causa de esto. Estos problemas, incluyendo la pérdida de memoria, no son normales aún en personas de edad muy avanzada. Por lo que debe persuadirlos a hacerse un examen médico. Estos problemas posiblemente pueden estar siendo causados por otra causas diferente a la demencia, y por lo tanto, pueden ser tratables.

También es importante que visiten a un médico que entienda su cultura y que les pueda hablar a las personas y sus familiares sobre la seriedad de demencia. Deben asegurarse de hablar sobre los valores de la persona y su familia con el doctor, y juntos podrán tomar las decisiones sobre el tratamiento que debe seguirse. Si el diagnóstico de la demencia es positivo, necesitarán educación e información acerca de la enfermedad como: cómo vivir con la enfermedad, los servicios disponibles, y lo que se puede esperar a medida que la demencia empeora.

Cada persona necesita conocer las señales y síntomas de demencia y lo que se puede hacer sobre esto. Esto ayudará a las personas a enfrentar el estrés y los retos de una enfermedad como la demencia, que siempre empeora con el tiempo.

Recursos

Asociación para el Alzheimer www.alz.org/diversity/overview.asp

Escrito por: Cynthia Vargo, Asociación para el Alzheimer

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Capacidades diferentes y demencia

¿Cómo saber si alguien con capacidades diferentes sufre demencia?

En el presente las personas con capacidades diferentes viven más de lo que vivían en el pasado. Esto significa que pueden padecer demencia como cualquier otra persona. Las personas que padecen síndrome de Down tienen un alto riesgo de padecer un tipo común de demencia, Alzheimer. Comúnmente las personas que padecen síndrome de Down al paso del tiempo desarrollan Alzheimer. La demencia aparecerá en una edad joven, frecuentemente alrededor de los 40s o 50s. Personas que sufren de convulsiones también tienen alto riesgo de padecer Alzheimer.

Los síntomas de demencia pueden ser diferentes en personas con capacidades diferentes, eso puede provocar que olviden habilidades que ya habían aprendido. Y como cualquier otra persona con demencia, probablemente no podrán cuidar de sí mismos.

Si usted está cuidando a alguien con capacidades diferentes, estos son algunos de los síntomas de demencia que usted podrá observar.

Síntomas de demencia en personas con capacidades diferentes
Tendrá menor interés en socializar, hablar o decir que es lo que están pensando.
Tendrá menor interés en las actividades diarias.
Tendrá menor interés en la capacidad para poner atención.
Tendrá problemas para caminar y perderá coordinación.
Tendrá problemas para dormir.
Se pondrá irritable, y agresivo
Se pondrá nervioso y con miedo
Será ruidoso

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información está disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Las personas con capacidades diferentes probablemente no entenderán que significa tener demencia. No entenderán que es lo que les está pasando. Se sentirán molestas o frustradas. Usted puede ayudarles de diversas maneras. Dígalas que deben visitar a un médico para que les diagnostique el tipo de demencia que tienen. Déles apoyo y sea paciente. Use palabras que les sean conocidas. Ayúdeles a continuar a hacer cosas que les guste hacer. Mantenga un horario regular.

La demencia puede empeorar rápidamente en personas con capacidades diferentes, así que debe usted estar preparado para apoyarles cuando necesiten para mantenerse a salvo.

Consejos para apoyar a una persona con capacidades diferentes y demencia
El platicar quizá se les vuelva difícil. Ponga atención a su lenguaje corporal para entender que es lo que necesitan.
Escuche cuidadosamente a todo lo que estén tratando de decirle.
Sea positivo y tranquilo.
Déjeles estar en control cuando sea posible.
Ayúdeles a sentirse cómodos y seguros a través de mantener las rutinas y horarios constantes.
Trate mantener un ambiente calmado y familiar.
Tarareos o poner música puede ser calmante.
Veán fotos juntos.
Ayúdeles a comer bien.
Acuda al médico si: <ul style="list-style-type: none">• Se vuelven agresivos• Si usted se siente abrumado

Escrito por: Cynthia Vargo, Asociación para el Alzheimer

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud
Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.
Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Conducir y demencia

La demencia afecta la habilidad de la persona para conducir con seguridad. Los conductores con demencia tienen más probabilidades de sufrir accidentes automovilísticos, y los conductores inseguros son un riesgo mayor para todos en la calle. Sin embargo, la mayoría de las personas que padecen demencia piensan que pueden conducir sin peligro, aún y cuando no pueden hacerlo. Esto es debido a que la demencia afecta la memoria, el pensamiento, y el juicio, y las personas con demencia no se dan cuenta que no son buenos conductores. Por lo tanto, depende de cada una de las partes — familia, cuidadores de la salud, y proveedores de servicios de la salud— asegurarse que la habilidad para conducir de la persona con demencia sea evaluada y un plan ha sido elaborado a partir de esto.

¿Como afecta la demencia una conducción segura?

Las personas con demencia olvidan a donde se dirigen, se confunden cuando están conduciendo, y se pierden. Tienen problemas para juzgar las distancias, permanecer en los carriles, o entender señalamientos. Tienen problemas para poner atención en las cosas importantes, y se distraen fácilmente. También, tienen problemas para reconocer cuando hay cambios importantes en los patrones de tráfico— tal y como cuando un carro se une al tráfico rápidamente, o bien cuando un balón rueda hacia la calle.

Señales de una conducción insegura	
Perderser o olvidarse de como llegar a ciertos lugares	Manejar muy lentamente
Tener accidentes o chocar con cosas	Evitar vialidades transitadas
No seguir las señales de tráfico	Cometer errores al conducir, especialmente en intersecciones
Enojarse o confundirse mientras conduce	Salirse y meterse en los carriles constantemente

Cada persona es diferente

Algunas personas con demencia en etapas tempranas estarán seguras si limitan su conducción en colonias conocidas o hacen viajes cortos. Pero nunca es demasiado pronto para iniciar la conversación y planear acerca de que hacer cuando la persona ya no pueda conducir con seguridad.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Una buena regla es que si usted piensa que la persona no esta conduciendo seguramente, probablemente la persona no esta siendo segura. Si usted se siente incomodo cuando la persona conduce, o mas bien, no quisiera que sus hijos o nietos estén en el carro cuando la persona este conduciendo, la persona probablemente es un conductor inseguro.

Entablar la conversación

Cuando este pensado en hablar con la persona, debe recordar que conducir es un tema muy emocional para la mayoría de la gente. Conducir es importante para la independendencia de la persona, por lo que la mayoría de las personas estarán renuentes a dejar de conducir. Algunas personas renuncian o se “retiran” de conducir sin problema alguno. Pero para algunas otras, puede ser muy difícil. La gente con demencia carecerá de la percepción o el juicio para saber cuando no son conductores seguros, por lo que puede ser muy molesto para ellos cuando usted les diga que ya no deben conducir. Una evaluación de conducción formal puede ayudar. Es importante recordar que solo la división estatal de vehículos motorizados esta autorizada para retirar la licencia de conducir. La siguiente tabla enlista algunas ideas de como iniciar la conversación y que hay que hacer a medida que la demencia progresa.

Inicio de la conversación	
Entendía que para una persona es difícil renunciar a conducir.	Discuta sus preocupaciones, y la necesidad de prepararse para el futuro.
Sea paciente y firme.	Involucre a sus familiares y amigos cercanos.
Apele a su deseo de ser responsables y de no herir a alguien con el carro.	Ofrezca alternativas como: familiares o amigos; taxi; transportación especial; entrega a domicilio de abarrotes, comidas o medicamentos.
Incluir en la conversación un experto quien respete el adulto mayor, tal y como un doctor o un abogado.	

Las personas con demencia dejaran de conducir en etapas o de un sólo momento. De cualquier manera, probablemente estarán tristes por un tiempo debido a la pérdida de independendencia. Algunas veces las personas que se han “retirado” de conducir, quieren volver a empezar. Si esto sucede, trate de ser paciente pero firme. Recuerde que un conductor inseguro es un peligro para todos en la calle. Pueden lastimarse a si mismos, a su familia o a usted.

Cuando no escucha a la conversación:

1. Pedir el doctor a notificar el departamento de vehículos motorizados.
2. Esconder las llaves y mantener el auto fuera de la vista.
3. Deshabilitar el auto para que no enciende.

Escrito por: Mindy J. Fain, MD

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud
 Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.
 Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Medicamentos para la pérdida de memoria causada por el Alzheimer

Existen varios medicamentos para tratar la pérdida de memoria en personas que padecen Alzheimer. Estos medicamentos también son utilizados para tratar otros tipos de demencia. Pero principalmente son utilizados para tratar Alzheimer. En algunas personas con demencia, estos medicamentos pueden mejorar la memoria e incluso pueden disminuir la confusión y mejorar el pensamiento, el habla, y el juicio.

No espere cambios grandes. Estos medicamentos sólo mejoran la memoria, no la regresan a la normalidad y no curan el Alzheimer. La memoria aún empeorará con el tiempo. Después de un lapso de 6 meses a 1 año, la memoria estará posiblemente peor de cuando el medicamento fue inicialmente proporcionado.

Estos medicamentos no ayudan a todas las personas con demencia. Los medicamentos tienen efecto en aproximadamente la mitad de las personas con Alzheimer. Quizá aún más importante, éstos medicamentos no curan el Alzheimer ni ninguna otro tipo de demencia. Únicamente mejoran la memoria momentáneamente pero la demencia aún empeorará con el tiempo.

¿Cuáles son los medicamentos?

Los nombres de los medicamentos pueden ser confusos porque cada medicamento tiene dos nombres. Existe un nombre genérico y un nombre comercial. Aunque tengan diferentes nombres, son el mismo medicamento. La demencia tiene diferentes etapas: temprana, moderada, y severa. Como se muestra en la siguiente tabla, un medicamento puede ser utilizado para cualquier etapa. Otros pueden ser utilizados solo en etapas tempranas o moderadas. Sin embargo, otros medicamentos solo puede ser utilizados en etapas moderadas o severas.

Medicamentos utilizados para la pérdida de memoria ocasionada por demencia.		
Cuando se ocupa el medicamento	Nombre genérico	Nombre de la marca
Todas las etapas	Donepezilo	Aricept
De etapa temprana a moderada	Galantamina	Razadyne
	Rivastigmina	Exelon
De etapa moderada a severa	Memantina	Namenda

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

¿Cuáles son los efectos secundarios ?

La mayoría de las personas no presentan problemas con estos medicamentos, pero todos los medicamentos tienen efectos secundarios. Los efectos secundarios son problemas no deseados. Los efectos secundarios pueden ser leves y fácil de vivir con ellos, tal como un dolor de cabeza. Algunas veces pueden ser mas serios, como mareos graves, por lo que el medicamento deber ser suspendido. Si existen efectos secundarios, repórtelos al médico.

Además de estar pendiente de los efectos secundarios, Usted debe aprender los nombres de los medicamentos que están siendo administrados. Asegúrese de que la persona esté tomando la dosis adecuada.

Efectos secundarios comunes ocasionados por medicamentos utilizados para la perdida de memoria.	
<i>Medicamento</i>	<i>Efecto secundario</i>
Aricept, Exelon, Razadyne	Malestar estomacal
	Diarrea
	Falta de apetito
Namenda	Mareos
	Confusión
	Dolor de cabeza
	Estreñimiento

¿Cómo saber si los medicamentos están funcionando?

Es difícil saber si los medicamentos están funcionando porque la mejoría en la memoria es a menudo muy pequeña. Se ve mejoría, aunque sea pequeña, los medicamentos están funcionando.

¿Que hacer si el medico sugiere suspender el medicamento?

A medida que le memoria empeora continuamente, muchos médicos sugerirán suspender el medicamento. Esto es porque los medicamentos ya no ayudaran, incluso si funcionaron al principio. Posiblemente, podrán suspenderse tempranamente debido a efectos secundarios o porque nunca funcionaron. Puede ser molesto que el doctor sugiera suspender los medicamentos. Pero tenga en cuenta que estos medicamentos no curan la demencia. La demencia seguirá empeorando, independientemente de que la persona este tomando o no medicamentos.

Sitios útiles de internet

Información acerca de la suspensión de medicamentos para la memoria:

http://alzheimers.about.com/od/medication/a/medic_stop.htm

Escrito por: Mindy J. Fain, MD

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud
 Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.
 Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Alimentación e hidratación con demencia

Problemas con la alimentación

A medida que envejecemos, hay cambios que afectan la alimentación. En adultos mayores, hay una disminución del gusto y olfato. Algunos tienen problemas para masticar y pasar la comida. Es común que tengan la boca seca. Algunos tienen problemas intestinales o estomacales. Las personas con demencia tienen aún más problemas con la alimentación. Por ejemplo, es posible que no reconozcan la comida. Frecuentemente, no quieren o se olvidan de comer. Enseguida se mencionan algunas formas para ayudarles a comer mejor.

Consejos para ayudar a personas con demencia a comer mejor

Deles de comer en un lugar callado. Apague la televisión y el radio. Evite interrupciones.

Corte y dele la comida en pedazos pequeños.

Asegúrese de que las dentaduras, gafas, y aparatos auriculares estén en su lugar.

Deles una sola comida a la vez.

Quite cubiertos innecesarios. Por ejemplo, no necesitan de un tenedor si están comiendo sopa.

Dígales que se deben alimentar por si mismos. Diga cosas como, “recoja la cuchara.”

Comidas coloridas, como verduras y frutas, tienen mas vitaminas que la “comida chatarra.” Las vitaminas que provienen de la comida son mejores que las de los suplementos alimenticios. A continuación se enlistan algunos ejemplos de comidas saludables.

Comidas saludables

Comidas	Ejemplos	Cantidad por día
Frutas	Manzanas, plátanos, bayas, jugos 100% naturales	2 - 2½ tazas
Verduras	Brócoli, zanahoria, espinaca, calabaza	2 - 2½ tazas
Granos	Pan integral, cereal, avena, pasta, arroz	1 taza
Lácteos	Queso, leche, yogurt	½ taza de queso o yogurt, 2 tazas de leche
Proteínas	Frijoles, huevos, pescado, carne, nueces, aves	¾ tazas

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Problemas con la hidratación

Es posible que las personas con demencia no tomen suficiente agua ya que pueden pensar que no tienen sed o más bien se les olvida tomarla. Si no la toman, pueden tener problemas para ir al baño. También, pueden sentir mareos y caerse. ¿Cuánta agua deben tomar? Si la orina está amarilla oscura/fuerte, no están tomando suficiente. Si la orina está clara, están tomando suficiente agua.

Consejos para ayudar a personas con demencia a tomar agua	
Ofrézcales de beber todo el día	
Siempre tenga una bebida cerca, donde la persona pueda verla durante las comidas.	
Use un vaso colorido y brillante para que la persona lo pueda ver fácilmente.	
Asegúrese de que el vaso no sea demasiado largo ni pesado. Debe ser fácil de agarrar y levantar.	
Si el vaso está vacío no significa que la persona ha tomado el agua. Revise si se derramó.	
Es mejor tomar agua, pero también está bien ofrecerles otras bebidas.	
A veces, añadir sabor al agua convence a la persona de querer tomar más.	

Atragantamiento

La gente que tiene demencia pueden atragantarse mientras que está comiendo o bebiendo. Puede evitar que se atraganten cortando la comida en pedazos pequeños. Asegúrese que mastiquen bien la comida y tomen lentamente. Llame al 911 si ve señales de atragantamiento. Puede aplicar la maniobra Heimlich si usted sabe como hacerlo. No obstante, debe buscar atención médica después para asegurarse que todo esté bien.

Señales de atragantamiento		
Toser al comer o beber	Agarrarse la garganta	Ponerse morado
Incapacidad para hablar al comer	Congestión respiratoria	Desmayo

Alimentación e hidratación al final de la vida

En la etapa final de la demencia, cerca de la final de la vida, es normal que la gente no quiera comer ni beber. Si las personas no comen o beben, no significa que están enfermas. No es necesario forzarlas a comer o beber. Dejar de comer y beber es sólo una parte natural de la etapa final de la vida de la persona con demencia.

Sitios de internet útiles

- Consejos de como alimentar las personas con demencia: <http://www.alz.org/care/alzheimers-food-eating.asp>
- Información sobre atragantamiento: www.nsc.org/safety_home/HomeandRecreationalSafety/Pages/Choking.aspx

Escrito por: Karen D'Huyvetter, ND, RN-MS, MS-HES

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud
 Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.
 Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Ejercicio con demencia

¿Por qué es importante hacer ejercicio?

Hacer ejercicio mantiene al cuerpo en forma. Asegura que los músculos, articulaciones, y todo lo demás dentro de nosotros funcione bien. También nos ayuda perder peso, dormir mejor, y mejorar el humor.

El ejercicio es importante para una persona con demencia. Les ayuda a sentirse mejor, y también, les ayuda hacer las cosas independientemente por el mayor tiempo posible. El ejercicio les ayuda a darles fuerza, balance, y buena flexibilidad. Algunas investigaciones afirman que hacer ejercicio diariamente puede ayudar a personas con un grado moderado de demencia a mantener una buena memoria y a preservar las habilidades del pensamiento durante más tiempo.

Hacer ejercicio con seguridad

Se asegurara que la persona viviendo con demencia este segura mientras este haciendo ejercicio. Si es posible, deben hacer ejercicio acompañados. Esto es especialmente importante si están tomando medicamentos que provocan mareos, o si se cansan fácilmente. Si están haciendo ejercicio a solas, les pide poner una pulsera con su información y su número de teléfono. También es importante usar ropa cómoda y tenis de tamaño adecuado.

Series de ejercicios de 10-minutos pueden ser las más indicadas, en lugar de una serie larga. Tomar suficiente agua es importante. Es importante tomar agua antes y después de hacer ejercicio.

Consejos para Ayudar a Alguien con Demencia a Mantenerse Activo

Caminen juntos	Pasen una pelota juntos
Bailen juntos	Hágale utilizar ligas de ejercicio
Hágale usar una bicicleta estacionaria	Hágale utilizar latas de sopa como pesas
Programe un plan de ejercicios diseñado para adultos mayores con demencia	Limpien la casa juntos
Planten un jardín	Compren los abarrotes juntos

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

A continuación se muestran una serie de ejercicios que pueden realizarse en casa. Empiece con una serie y después elabore otra serie de ejercicios.

Parado de puntillas



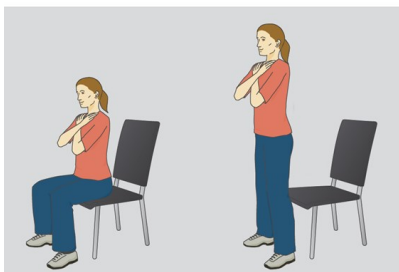
Agarre el respaldo de una silla robusta y parase a una cadera de distancia.

Levante los talones lo más alto que posible, luego bájelos otra vez al suelo.

Repita este movimiento 10 veces.

Meza hacia atrás los talones y levante los dedos del pie para estirarse entre las series.

Sentadilla en silla



Siéntese en una silla robusta y cruce los brazos en frente del pecho.

Levántese de la silla hasta que este completamente parado y muy derecho, y luego, siéntese lentamente otra vez.

Repita este movimiento 10 veces.

Si es necesario, use un descansabrazo para hacer más sencillo este ejercicio.

Pasos en escalera



Agarre el pasamanos de una escalera por seguridad.

De un paso arriba, un pie a la vez.

De un paso abajo, un pie a la vez.

Repita 10 veces alternando cual pie levanta.

Descanse y repita 10 veces.

Sitios de internet útiles

Instituto Nacional del envejecimiento. www.nia.nih.gov/alzheimers/publication/exercise-and-physical-activity

Guía para el compañero cuidador: <https://www.nia.nih.gov/health/alzheimers/caregiving>

Escrito por: Jane Mohler, NP-c, MPH, PhD, and Lisa O'Neill, MPH

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Guardianes y tutores

¿Qué es lo que pasa cuando alguien con demencia ya no puede tomar buenas decisiones o administrar su dinero? ¿Qué es lo que pasa cuando necesitan de alguien más para que tomen esas decisiones?

La mayoría de las veces un familiar se hará cargo. Sin embargo, algunas veces no hay familiares, o viven muy lejos. Algunas veces los familiares no se pondrán de acuerdo en que debe pasar. En situaciones como esta, la persona con demencia a menudo necesita de un guardián o tutor.

¿Qué es un guardián?

Un guardián es alguien asignado por la corte para tomar decisiones de, o por, otra persona. El guardián puede ser un familiar o amigo. Pero, si no hay familiares o amigos disponibles para hacer el trabajo, una corte seleccionara a un profesional con experiencia que ha trabajado como guardián.

¿Qué es lo que hace un guardián?

El trabajo del guardián es de asegurarse que a la persona con demencia se le este cuidando bien. Los guardianes pueden ser los cuidadores o bien pueden organizar que alguien mas cuide a la persona con demencia. Si el guardián elige que alguien mas cuide a la persona, el guardián deberá asegurarse que el cuidador este realizando un buen trabajo.

El guardián decide donde debe vivir la persona - en casa, en un asilo, o en otro lugar. El guardián también toma todas las decisiones médicas de la persona. Básicamente, el guardián esta a cargo de la persona, tal y como los padres esta a cargo de sus hijos cuando están jóvenes

¿Es necesario que siempre haya un guardián?

No siempre. A veces una persona con demencia puede llenar una forma especial antes de perder su habilidad para pensar claramente. Esta forma es llamada "Poder Notarial Médico." Esta forma le permite a la persona con demencia nombrar a quien tomará las decisiones médicas por ella si la persona con demencia ya no es capaz de hacerlo. Si la forma no fue llenada antes que la persona perdiera su habilidad para pensar claramente, y no hay familiares que puedan tomar las decisiones. médicas, hacer que la corte designe a quien tomará estas decisiones puede ser la mejor opción.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

¿Que es un tutor?

Un tutor es una persona que esta legalmente a cargo del dinero y de las propiedades de alguien más. Los tutores son asignados por la corte cuando una persona con demencia no puede administrar su dinero o no puede tomar decisiones adecuadas de sus finanzas. El tutor puede ser un miembro de la familia o amigo. Pero si no hay familia o amigos disponibles, la corte podrá escoger a un profesional que tenga experiencia trabajando como tutor.

¿Qué es lo que hace un tutor?

Un tutor controla las cuentas del banco, tarjeta de crédito, y otro dinero de la persona. El tutor también controla las propiedades, incluyendo casas y todas las propiedades de las persona.

Un tutor debe usar el dinero y propiedades de la persona sólo en cosas que ayudarán a cuidar a la persona con demencia. El tutor debe mandar reportes a la corte para mostrar como ha estado administrando el dinero y propiedades de la persona. La corte supervisará al tutor para asegurarse que el tutor este siendo honesto y responsable. Al tutor deberá pagársele (con el dinero de la persona) por el trabajo que realizan, pero la corte deberá autorizar el monto.

¿Es necesario que siempre haya un tutor?

El dinero y propiedades a menudo son bienes compartidos. Por ejemplo, cuando un esposo y esposa poseen una casa juntos. Padres e hijos podrán tener una cuenta de banco conjuntamente (co-firmadores). Si el dinero o propiedades son administradas conjuntamente, una forma especial no será requerida y un tutor no será necesario para la persona con demencia.

¿Que es lo que los tutores hacen?		
	Guardián	Tutor
Decide donde la persona donde debe vivir.	X	
Decide quien debe cuidar a la persona	X	
Tomara decisiones médicas por la persona	X	
Administra el dinero de la persona		X
Decide la venta de la casa de la persona		X
Debe ser asignado por un juez.	X	X

Sitios útiles de internet

- Información acerca de documentos legales de la Asociación para el Alzheimer: <http://www.alz.org/care/alzheimers-dementia-legal-documents.asp>
- Información acerca de como tratar con los pagos del Seguro Social: <http://www.ssa.gov/payee/faqrep.htm#a0=-1>

Escrito por: Barry D Weiss, MD and Elizabeth N Rollings, Esq

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud
 Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.
 Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Como ayudar a los niños a comprender que es la demencia

Muchas personas que proporcionan cuidado a las personas mayores con demencia también tienen hijos o nietos. Los niños pueden traer alegría a la persona con demencia, y al estar expuestos a la demencia, ésta puede llegar a ser una parte normal de sus vidas. Sin embargo, a veces puede llegar a ser intimidante. Frecuentemente, los adultos piensan que los niños no notan los cambios asociados con la demencia, o el estrés de proporcionar cuidado a la persona con demencia; cuando en realidad sí los notan. Cuando se habla con los niños sobre la demencia, puede ayudarlos a entender qué es la demencia y a que no la teman. A continuación, se encuentran algunos consejos que pueden ayudar a la hora de hablar con los niños sobre la demencia.

Esté preparado

No necesita ser un experto en demencia para hablar con un niño. Empiece por aprender lo básico sobre la demencia, y después, prepárese para hablar con el niño. Si el niño tiene preguntas, está bien buscar las respuestas juntos. La Asociación de Alzheimer tiene datos que están al día y que pueden ayudar. Visite www.alz.org, o llame a la oficina local de la Asociación de Alzheimer.

Hable con claridad y sencillez

Use palabras e ideas que sean fáciles para que el niño pueda entender. Ajuste el nivel de información dependiendo de la edad y madurez del niño. No hay necesidad de explicar todo sobre la demencia.

Sea sincero

Es importante decirle al niño que la persona con demencia no mejorará. Sea honesto sobre los cambios que están ocurriendo.

Concéntrese en el presente

Céntrese en ayudar a los niños a entender los cambios que están ocurriendo en el momento. No les diga nada sobre las cosas que pueden pasar en el futuro. Esto puede preocupar a un niño sin motivo alguno.

Anímelos

Los niños esperan que los adultos los cuiden. Puede ser atemorizante ver a un adulto que ya no se puede cuidar a sí mismo. Los niños pueden temer que otros adultos ya no puedan cuidar de ellos. Hágalos saber que son queridos y que son importantes. Hágalos saber al niño que la persona con demencia todavía puede quererlos y que puede disfrutar al pasar tiempo con ellos — Incluso cuando la enfermedad puede hacer que la persona diga y haga cosas sin intención alguna.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Sea emotivo

La demencia no es una parte normal de la vejez. Es una enfermedad difícil, y es normal pasar por muchas emociones cuando un ser querido sufre demencia. La mayoría de las personas que tienen un ser querido con demencia se sienten tristes, confundidas, preocupadas o asustadas. A veces, los adultos creen que deben ocultar sus emociones para que no preocupar a los niños. Sin embargo, al esconder las emociones, esto les enseña a los niños a que escondan sus emociones también. Las emociones por las cuales las personas pasan y la demencia no son motivo de vergüenza. Los adultos deben hablar con el niño sobre cómo se siente, y preguntarle cómo se siente. Dígalos que está bien tener esos sentimientos. Después, busque maneras de ayudar al niño a que sienta mejor.

Esté pendiente de cómo el niño afronta la situación

Los niños pueden estresarse por el simple hecho de tratar de entender la situación y el cuidado de la demencia en el hogar. A continuación, verá algunas de las señales que pueden indicar si un niño tiene dificultad para afrontar la situación.

Indicadores de que los niños pueden estar estresados al afrontar la situación
No quieren participar en reuniones familiares
Comienzan a tener dificultad con las tareas escolares
No quieren invitar a sus amigos al hogar
Tienen cambios repentinos en sus hábitos de actividad social, alimenticios y de sueño.
Se enfadan o empiezan a llorar fácilmente
Hacen cosas para lastimarse
Se sienten responsables del cuidado del familiar en el hogar

Un familiar puede vivir con demencia por muchos años. En ciertos casos, los niños pueden convivir con un familiar que sufre de demencia desde que son pequeños hasta que son jóvenes. En estos casos, la enfermedad empeora a medida que el niño crece. Es una buena idea tener varias conversaciones con el niño a medida que la demencia empieza a empeorar y el niño empieza a crecer.

Recursos útiles

Asociación de Alzheimer , www.alz.org or 1-800-272-3900

Escrito por: James Fitzpatrick, MAS, Alzheimer's Association

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Seguridad en la casa parte 1: demencia & caídas

Las caídas son comunes en los adultos mayores, y pueden ser muy graves. Las caídas pueden causar fracturas o otras lesiones, y las personas que se caen frecuentemente se preocupan de volver a caer. Las caídas pueden resultar en la reducción de movilidad, la pérdida de la independencia, y la muerte. Las personas con demencia tienen un riesgo más alto de caerse. Aunque no siempre las caídas se pueden prevenir, se pueden tomar ciertas medidas para reducir las caídas.

Primero, es importante seguir los consejos generales para prevenir las caídas. Luego, ayuda saber como los cambios en la demencia aumentan la posibilidad de caerse, y que hay que hacer específicamente para reducir el riesgo de caídas en personas que padecen demencia. También, recuerde que las habilidades de una persona cambian con el tiempo a medida que empeora la demencia.

Consejos Generales para Prevenir la Caídas y Lesiones

La mayoría de las caídas en adultos mayores resultan de una combinación de factores, tales como medicamentos y problemas de balance. Por lo tanto, la mayoría del tiempo se requieren muchos cambios para prevenir las caídas.

El Riesgo de Caídas y Que Hacer	
Ejercicio	Motive a hacer ejercicio habitualmente, incluyendo ejercitación de fuerza y balance. Hay programas comunitarios para reducir caídas disponibles.
Un ambiente seguro en la casa	Mantenga las áreas bien iluminadas. Use luces de pasillo. Quite tapetes pequeños, cables largos, y otras cosas de los suelos y escaleras que aumenten el riesgo de tropezarse. Instale barandales en los baños, al lado del sanitario y en la tina del baño. Un(a) enfermero(a) o terapeuta ocupacional puede ayudar a revisar la seguridad de la casa.
Huesos fuertes	Discuta el tratamiento de calcio y vitamina D con el medico. También, pregúntele al médico sobre el osteoporosis.
Cuidado de los pies	Dolor de pies, uñas largas, y entumecimiento o ardor en los pies pueden causar caídas. Use zapatos dentro la casa.
Cuidado de los ojos	Tener una vista mala puede causar caídas. Visite a un optometrista por lo menos una vez año. Use lentes si es necesario.
Medicamentos	Muchos medicamentos causan mareos, debilidad, y un balance pobre. Hable con el médico.
El cambio de posición	Muchas personas se sienten mareadas al levantarse. Cambie de posiciones lentamente. De tiempo a la persona a que ajuste a la nueva posición.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Consejos específicos para prevenir caídas en personas con demencia

Es importante saber como y por que los cambios ocasionados a la demencia hacen que las caídas sean más comunes. Si usted sabe esto, será más consciente, comprenderá mejor lo que está pasando, y sabrá como disminuir el riesgo de las caídas.

Razones de Caídas en Personas con Demencia	
Condición o Síntoma	¿Cómo aumenta el riesgo de caerse? y ¿Qué se puede hacer para ayudar?
Debilidad física	Posiblemente presentarán fragilidad, incapacidad para hacer ejercicio rutinariamente, o debilidad a causa de un derrame padecido en el pasado. Si es posible, hágalos caminar habitualmente ya que puede ayudar a mantener la fuerza.
Cambios en el modo de andar y el balance	Podrían caminar arrastrando los pies y con poca coordinación. Ayudará si tiene a alguien caminando a su lado.
Juicio pobre	Podrían tratar de bajar las escaleras solos, o en el exterior cuando hay hielo, o hace calor. Es útil si alguien camina a su lado.
Problemas con el espacio y la visión	Podrían ser incapaces de juzgar la distancia de las escaleras o suelos dispares. Disminuya el desorden y los obstáculos en el área. Asegure o limite el acceso a áreas inseguras.
Efectos secundarios	Podrían estar tomando varios medicamentos debido a problemas cognitivos o conductuales. Hable con el médico para reducir ciertos medicamentos con efectos secundarios que puedan bajar la presión sanguínea, aumentar la confusión, empeorar el balance, y aumentar el riesgo de caerse.
Inquietud	Usualmente es el resultado de dolores, hambre, sed, o la necesidad de usar el baño. Probablemente serán incapaces comunicar la inquietud a otros y se levantarán rápida y urgentemente, poniéndose en riesgo. Ofrezcales actividades (movimiento), comida, y agua regularmente. Si tienen dolores, consulte con un médico para tratarlos.
Aburrimiento o Soledad	Podrían estar comportándose erráticamente, buscando algo que hacer. Ofrezcales actividades y organice visitas. Considere instalar chapas fuera de la vista de la persona con demencia para evitar que se salgan de la casa erráticamente.

Sitios útiles de internet

Centro de excelencia para la prevención de caídas: <http://stopfalls.org/>

Escrito por: Mindy J. Fain, MD

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Seguridad en la casa parte 2: demencia e incendios

Seguridad contra incendios

Los incendios de casa/habitación y las quemaduras son peligros reales para la gente con demencia y sus familias. Las tres causas principales de incendios en casa y quemaduras son cocinar, calentadores eléctricos móviles, y cigarrillos. Siempre asegúrese de que haya alarmas de humo y detectores de monóxido de carbono en cada piso. Tenga cerca un extinguidor contra incendios. Asegúrese de que todo funcione bien.

Cocinar con seguridad

Muchas personas con demencia quieren vivir en casa tanto tiempo como sea posible. Poder cocinar es importante para sentirse independiente, pero esto debe ser balanceado con la seguridad. A medida que la demencia empeora, las habilidades de la persona cambian. Por lo tanto, es importante evaluar sus habilidades frecuentemente para asegurarse que todavía pueden cocinar sin peligro. Es importante hacer la evaluación si la persona con demencia vive sola o acompañada.

Razones por las cuales la mayoría de personas que viven con demencia no deben cocinar solas

- Podrían empezar a cocinar y olvidarse de lo que estaban haciendo.
- Podrían dejar encendida la estufa por demasiadas horas o durante la noche.
- Podrían quemar la comida en la estufa e iniciar un incendio.
- Podrían perder el sentido de tiempo y dejar hirviendo el agua en la olla por demasiado tiempo. El agua podría secarse completamente y fundir la olla en debido a la alta temperatura. Se pueden quemar si no se dan cuenta que la olla esta muy caliente.
- Podrían dejar encendido el gas y causar una explosión.
- Podrían olvidarse de tener cuidado cuando estén cerca de una flama y quemarse gravemente o iniciar un incendio en la casa.
- Podrían olvidarse de como usar con seguridad un microondas y dejarlo encendido por demasiado tiempo, o usar tazón metálico.
- Podrían derramar la comida o el agua caliente

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Hay algunas cosas que puede ayudar a las personas con demencia a continuar a cocinar y reducir el riesgo de causar un incendio.

Consejos para Cocinar con Seguridad

Etiquete los armarios con dibujos y palabras simples. Compre comidas fáciles de cocinar.

Use cosas que sean fáciles de identificar y sean usadas para una sola cosa, como una tetera.

Mantenga bien iluminada la cocina.

Retire herramientas peligrosas del alcance, como por ejemplo cuchillos muy filosos.

Pide a la compañía de gas o electricidad para estar en su “registro de servicios prioritarios.” Ellos visitarán la casa para hacer revisiones y le informarán acerca de opciones especiales de seguridad.

Comprar electrodomésticos que se apaguen automáticamente, como por ejemplo una tetera eléctrica.

Calentadores eléctricos portátiles

Los calentadores eléctricos portátiles son muy peligrosos. Las personas con demencia siempre deben estar supervisados mientras estén usándolos. Muchos de los modelos viejos no tienen las características de seguridad como los nuevos. No se apagan automáticamente después de un tiempo determinado. usted también tendrá que revisar el calentador para asegurarse que no tenga algún daño. Por ejemplo, no lo use si el cable está desgastado.

Consejos para el Uso Seguro de los Calentadores Eléctricos Portátiles

Asegúrese que haya por lo menos un metro de espacio claro alrededor el calentador.

Ponga el calentador fuera del camino para que no tropiece a la gente.

Retire inmediatamente el calentador si la persona con demencia lo usa para sacar la ropa u otras actividades inseguras.

Fumar

Las personas con demencia no debería fumar cuando están solas. Las síntomas de la demencia, tales como la falta de memoria y pobre juicio, hacen del fumar una actividad muy riesgosa.

Consejos para Fumar con Seguridad

Pida a la persona que fume afuera. Nunca permiten fumar en una casa o edificio donde se usa oxígeno.

Pide a la persona que sientes en una silla recto sin un cojín, como por ejemplo a la mesa.

No les permita fumar en la cama.

Asegúrese que no se caigan las cenizas calientes en la ropa o en la silla.

No les den sus propios encendedores o fósforos. Asegúrese que el cigarrillo este apagado.

Escrito por: Mindy J. Fain, MD, Centro del Envejecimiento de la Universidad de Arizona

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Seguridad en la casa parte 3: demencia & armas

La combinación de las armas de fuego con la demencia es una mezcla peligrosa.

Muchos adultos mayores en los Estados Unidos son dueños de un arma. Si desarrollan demencia, esto se convierte en una situación muy seria. Frecuentemente, las personas con demencia no se dan cuenta de que tan peligrosas son las armas. Se les olvidan usar los procedimientos básicos de seguridad que han seguido por toda su vida.

¿Cómo es que padecer demencia afecta la habilidad de una persona para usar con seguridad las armas? La siguiente tabla puede ayudar a explicar esto:

¿Por qué las armas son peligrosas para las personas con demencia?	
Las síntomas de demencia	Como afecta la seguridad con las armas
Problemas con la memoria	Podrían olvidarse de asegurar el arma cuando hay niños en la casa.
Juicio Pobre	Podrían usar la arma para herir a su cuidador o familiares dado que los pueden sorprender en su casa o habitación.
Alucinaciones (ver o escuchar cosas que no son reales)	Podrían usar el arma y hacer daño al cuidador o familiar si se sienten amenazados o tienen miedo.
Depresión (u otros problemas debido al humor)	Podrían usar la arma para hacerse daño. Los adultos mayores americanos tienen la tasa más alta de suicidios.

Más del 60% de personas con demencia viven en una casa que contiene armas. Posiblemente los cuidadores no saben que hay una arma en la casa. La familia puede saber, pero puede no darse cuenta de los peligros que corren tanto ellos u otras personas a medida que empeora la demencia de sus seres queridos.

Por eso, siempre el primer paso es preguntar si hay una arma en la casa. La tabla que se muestra en la siguiente página enlista una serie de preguntas que Usted debe hacer para ayudarle a tomar una decisión.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información está disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Preguntas	Que hacer
¿Tienen pistolas, rifles, u otras armas en casa?	Tenga una reunión familiar para planear que hacer.
¿El arma esta asegurada y almacenada?	Las armas deben estar aseguradas y almacenadas seguramente.
¿El arma esta descargada?	Las armas siempre deben estar descargadas.
¿Dónde están las balas?	Las balas deben estar almacenadas separadamente, lejos del arma.
¿Hay niños presentes?	No deben dejar armas al alcance de los niños.
¿El dueño del arma se siente triste o con depresión?	La armas deben estar escondidas de personas que tengan depresión o se sientan tristes, debido al riesgo de cometer suicidio.
¿El dueño del arma tiene problemas con la vista o el oído?	La armas no deber ser usadas por personas que tienen problemas de la vista u oído.

La mayoría del tiempo, el arma debe ser retirada de la casa. Sin embargo, si los miembros de la familia piensan que es importante tener el arma en casa por su propia seguridad, la deberán mantener siempre guardada con candado con la llave bien escondida, y guardar las balas en otro lugar. Y también, deberán siempre mantener las armas lejos de los niños.

Sólo las personas que han sido entrenadas en seguridad de armas pueden usar una. Aunque puede parecer fácil descargar una arma, o almacenarla, realmente no lo es. Es por esto que los accidentes ocurren. Asegurarse que sólo las personas con entrenamiento usen armas.

Consejos para Administrar las Armas en Casa

Siempre pregunte si hay armas o rifles en la casa.
Aliente firmemente a la persona con demencia a retirar las armas de la casa.
Si las persona con demencia no puede entender el riesgo, retire por ellos las armas de la casa o descárguelas.
Recuerde que las armas son peligrosas. No use una arma si no ha recibido entrenamiento de seguridad en armas de fuego.

Recuerde que las armas pueden ser muy peligrosas en manos incorrectas. Las personas con demencia no tienen la habilidad de usar un arma. No permita que personas con demencia tengan, usen, o estén cerca de una arma.

Escrito por: Mindy J. Fain, MD, University of Arizona

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud
 Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.
 Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

¿Como dar medicamentos a alguien con demencia?

Muchas personas con demencia requieren medicamentos. Sin embargo, las personas que padecen demencia a menudo no pueden seguir las instrucciones de como tomar medicamentos. Algunas personas con demencia se negarán a tomar medicamentos. ¿Qué puede hacer Usted para asegurarse que las personas estén tomando los medicamentos que necesitan? A continuación se describen algunas sugerencias de que hacer respecto a esto.

Asegúrese de que Usted este dándole el medicamento correcto

Las personas a menudo conservan medicamentos que han sido suspendidos. O quizá un proveedor puede prescribir un medicamento, y otro proveedor puede prescribir el mismo, sin saber que ha prescrito el primero. Por lo que es mejor llevar a cada visita médica una bolsa o una lista con todos los medicamentos, incluyendo aquellos comprados del mostrador. El proveedor deberá crear una lista única con los medicamentos que incluya nombres, dosis, hora a la que son tomadas, y quien lo prescribió. Una vez que usted sepa cuales son los medicamentos correctos, mantenga una lista actualizada.

Asegúrese de saber cuando administrar el medicamento

Algunos medicamentos deben ser tomados acompañados de alimentos, mientras que otros deben ser administrados con un estomago vacío. Algunos deben ser administrados por las mañanas e otros antes de dormir. Algunos son tomados una vez al día y otros varias veces al día. Asegúrese de saber cuando debe ser administrado y para que sirve cada medicamento.

Use un organizador de pastillas para mantener un registro de cuando y que medicamento debe ser administrado

Los organizadores de pastilla son cajas de plástico con un espacio para las pastillas de cada día. Algunos, como el mostrado en la foto de la derecha, tienen espacios separados para mañana, mediodía, tarde y noche. Usted puede llenar completamente el organizador de pastillas al principio de la semana. Usar un organizador de pastillas le ayudará a mantener registro de que y cuando debe tomarse un medicamento. También reducirá las probabilidades de saltarse o duplicar la dosis.



Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

¿Qué es lo que se puede hacer si la persona tiene problemas para pasar (tragar) la pastilla?

Muchas personas con demencia tienen problemas para pasar las pastillas. Si usted esta enfrentando este problema, puede ser mas sencillo que pasen las pastillas si su cabeza esta inclinada hacia adelante (con la barbilla pegada al pecho). Usted también puede preguntar en la farmacia si hay una versión liquida del medicamento. Si existe, usted puede administrar la medicina con una cuchara o taza, o mezclarla con la comida.

Si no existe, usted puede moler la pastilla o abrir la capsula y mezclar el medicamento con puré de manzana, pudin, yogurt, u otra comida suave. Pero es importante saber que **algunas pastillas o capsulas nunca deben ser molidas o abiertas**. Puede ser peligroso. Asegúrese de consultar a su farmacéutico. La siguiente Tabla enlista palabras en un medicamento que indican que la pastilla no debe ser molido o abierta. Una lista de medicamentos que no deben ser molidos o abiertos puede ser encontrada en: <http://www.ismp.org/tools/donotcrush.pdf>.

No muele pastillas o abra capsulas si
<ul style="list-style-type: none"> • El nombre del medicamento termina con cualquiera de las siguientes letras: CD, CR, LA, DR, XL, XR, XT
<ul style="list-style-type: none"> • El medicamento tiene “recubrimiento entérico”
<ul style="list-style-type: none"> • El medicamento tiene “liberación extendida,” “liberación lenta,” o “liberación sostenida”
<ul style="list-style-type: none"> • El medicamento debe ser administrado debajo de la lengua (sublingual)

Considere pastillas combo

Algunas veces puede ser mas sencillo administrar el medicamento con pastillas combo. Son pastillas, que contienen dos medicamentos en un pastilla. De esta forma, usted no tendrá que administrar tantas pastillas. Consulte con su proveedor si existen pastillas combo que pueden ser aplicadas en su situación.

Finalmente, asegúrese de que el medicamento es realmente necesario

Llegará el momento en que la demencia esta tan avanzada que no tiene sentido seguir dando medicamentos. Los medicamentos para el dolor, nausea, y otros tipos de medicamentos necesarios para mantener cómoda a la persona deben seguir siendo administrados. No obstante, a menudo no hay beneficio es seguir dando medicamentos para el colesterol, presión arterial, y otro tipo de medicamentos para tratar problemas a largo plazo. Hable con su proveedor para saber que medicinas debe suspender y que otras deben seguir siendo administradas. Para mayor información, lea el folleto del Compañero Cuidador acerca del cuidados en el final de la vida.

Escrito por: Barry D Weiss, MD

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud
 Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.
 Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Care Partner Information

Tips for Providing Older Adult Care

Honramiento de los últimos deseos para los con demencia

Cuando una persona es diagnosticada con demencia, hay decisiones importantes que deben ser tomadas. Estas son usualmente denominadas como “decisiones del final de la vida”. Pero realmente son decisiones que deben ser tomadas con la mayor anticipación, mucho antes de que la vida de alguien se acerque a su final. Estas decisiones ayudan a los médicos y familiares a saber exactamente que tipo de cuidado medico debe recibir durante sus últimos meses de vida. Estos deseos describen que tipos de tratamiento quieren o no quieren. Quizá ellos deseen detener el tratamiento. Estas decisiones están hechas con “directivas anticipadas.”

Las directivas anticipadas son formas escritas que hacen saber los deseos de las personas cuando estas ya no puedan tomar decisiones por si mismo. Estas formas también pueden nombrar a quien la persona confía como su tomador de decisiones cuando ellas ya no puedan tomar su propias decisiones..

Las directivas anticipadas ayudan a los pacientes y familiares a prepararse para el futuro. Estas dan tranquilidad a los familiares al saber que han seguido los deseos de su ser querido. Ayudan a honrar y respetar las creencias y deseos de la persona.

Los dos tipos de directivas anticipadas son:

Testamento vital	Es un documento legal que establece los deseos de la persona acerca del que tipo de tratamiento medico quisiera o no recibir.
Poder notarial duradero de cuidado médico	Es un documento legal en el que la persona elige un compañero , familiar, o amigo confiable para que tome las decisiones médicas cuando la persona ya no pueda tomar sus propias decisiones.

¿Por qué las directivas anticipadas son importantes para personas con demencia?

Las personas con demencia perderán su habilidad para tomar decisiones relacionadas con el final de la vida. Es importante que las personas con demencia hagan sus directivas anticipadas antes que pierdan la habilidad para hacerlas y así puedan continuar estar a cargo de su vida.

This Care Partner Information page is part of a series on older adult caregiving tips. They are written to help family and community caregivers, direct care workers and community health representatives care for older adults. Available in English and Spanish at www.aging.arizona.edu

Care Partner Information

Si alguien esta muriéndose y no tiene directivas anticipadas, la familia debe tomar las decisiones basándose en lo que ellos piensen que la persona hubiera querido. Esto puede ser muy difícil para las familias porque a menudo no todos están de acuerdo en que es lo que la persona hubiera querido.

Las directivas anticipadas son una manera importante de saber que es lo que las personas quieren para sí mismas. Aunque puede ser difícil hablar de estas cosas, tener estas discusiones y llenar las formas le permite a Usted saber y honrar sus deseos.

Opciones de tratamiento para el fin de la vida

Tomar decisiones acerca del tratamiento puede ser muy difícil. Las familias a menudo desean ver a su ser querido comiendo y bebiendo porque piensan que es un signo de buena salud. Probablemente, preguntarán acerca de sondas de alimentación o fluidos intravenosos porque piensan que esto hará a la persona sentirse mejor. Sin embargo, el no comer ni beber es algo normal al final de la vida. Las sondas e intravenosas realmente pueden ser incómodas para la persona con demencia.

Por lo que es importante, saber que opciones de tipos de tratamientos la familia puede enfrentar en la etapa final de un ser querido con demencia. Las familias se pueden rehusar, limitar, o detener cualquiera de estos tratamientos — pero sólo si existen directivas anticipadas o un poder notarial duradero de cuidado médico.

Opción de tratamiento	¿Qué es?	Que pensar acerca de ello
Sondas de alimentación	Es un tubo que va a través de la nariz hacia el estómago para alimentar a alguien que ya no es capaz de comer o pasar la comida.	Sondas de alimentación no ayudan a la persona a sentirse mejor o vivir mas. No hay beneficio.
Fluidos intravenosos	Es proporcionar fluidos a alguien mediante un tubo conectado a sus venas cuando ya no es capaz de beber.	Esto prolonga la muerte y puede hacer sentir mas incomodidad. Por esta razón, las intravenosas no son recomendables.
Antibióticos	Se usan antibióticos para tratar infecciones como neumonía o infecciones urinarias.	Los antibióticos podrían no ayudar a la condición de la persona. Una infección puede ser una manera pacífica de morir.
Respiradores	Es un tubo de respiración conectado a los pulmones de tal forma que una máquina pueda respirar por la persona si ya no es capaz de hacerlo por si mismo.	Una máquina de respiración puede causar mucha incomodidad y estrés.
RCP (Resucitación Cardiopulmonar)	Tratar que la persona regrese a la vida cuando su respiración y pulso cardiaco ha parado.	La RCP no es recomendada para personas con demencia avanzada ya que sólo prolonga el proceso de la muerte.
Cuidado de confort o paliativo	A menudo es ofrecido por un hospicio, este tipo de cuidado se enfoca en mejorar la calidad de vida, reducir el dolor y apoyar a la familia.	Este tipo de ayuda muy útil, no implica no hacer nada por la persona. Implica dar un cuidado especial de tal forma que la persona no sufra.

Written By: Mindy J. Fain, MD

Alzheimer's disease and Related Dementia ~ Care Partner Information

Edited by an interprofessional team from the University of Arizona Center on Aging,
Alzheimer's Association - Desert Southwest Chapter and Community Caregivers



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Infecciones comunes en personas con demencia

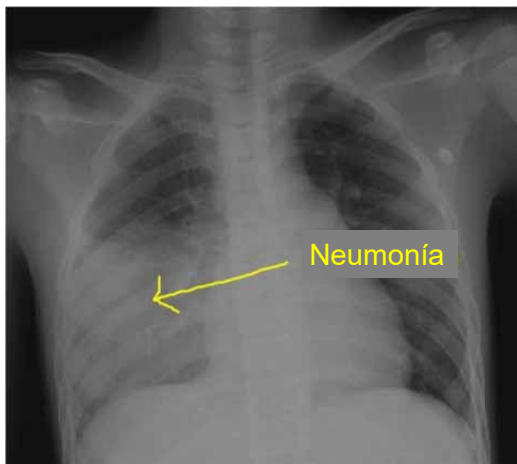
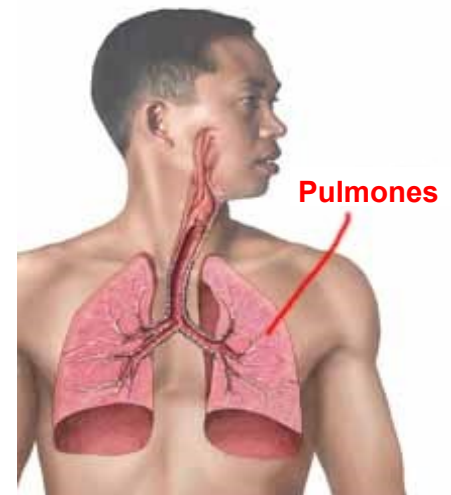
Las personas con demencia a menudo contraen infecciones. De hecho, las infecciones son una causa común de muerte en gente que padece demencia. Hay muchos tipos de infecciones que pueden ocurrir. Las infecciones más comunes suceden en los pulmones, orina, o piel.

Infecciones en los pulmones (Neumonía)

La infección en los pulmones es llamada neumonía. La neumonía ocurre cuando gérmenes de la nariz, boca, y garganta se extienden hacia los pulmones.

Cuando las personas con demencia se contagian con neumonía, a menudo tendrán tos y fiebre. También, probablemente sólo se sentirán adormiladas, no querrán dormir, o bien se sentirán mas confundidas de lo normal.

Una forma segura de confirmar si una persona tiene neumonía es tomando rayos-x del pecho. La imagen de abajo muestra como es que la neumonía se ve en una imagen de rayos-x. Algunas veces podrá verse más grande o más pequeña que en la imagen, o bien podrá presentarse en diferentes lugares del pulmón.



La neumonía puede ser tratada con antibióticos, administrados ya sea por píldoras, o bien, vía intravenosa. Algunos tipos de neumonía puede ser prevenidos con vacunas.

Antes de tratar la neumonía en una persona con demencia avanzada, es importante decidir si la persona desearía ser tratada o no. Muchas veces, las personas con demencia desearán que se les permita morir de neumonía. Ellas sólo se sentirán adormiladas y se morirán sin dolor. De hecho, hay un dicho que “La neumonía es la mejor amiga de un hombre viejo”.

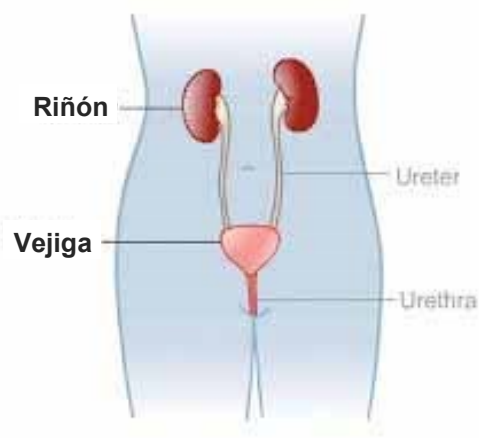
Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Infecciones urinarias

Las infecciones urinarias son también comunes en las personas con demencia. Estas ocurren cuando gérmenes del exterior del cuerpo se extienden a la vejiga y riñones (Ver imagen). Las infecciones urinarias son más comunes en gente que tiene catéteres (tubos) conectados a su vejiga para coleccionar orina. Las infecciones también pueden ocurrir en personas que no tienen catéteres.

Las personas con demencia que tienen infecciones urinarias quizá experimenten dolor cuando vayan al baño. Probablemente también sufran de fiebre. O bien, probablemente usted observará cambios en el comportamiento de las personas, tal y como adormilamiento, mas confusión, o bien enojos.

La forma de asegurarse que existe una infección urinaria es por medio de pruebas de laboratorio en la orina. Si existe una infección, puede ser tratada con antibióticos. Tal y como en la neumonía, para alguien con demencia avanzada usted debe decidir se la infección debe ser tratada.



Infecciones de la piel



Muchas personas con demencia avanzada permanecerán recostadas por periodos largos de tiempo. Cuando esto sucede, pueden adquirir “llagas de cama (llagas por presión)”. Las llagas comúnmente ocurren en partes del cuerpo que están en constante contacto con la cama, como la espalda baja o caderas (Ver imagen).

Las llagas de cama pueden infectarse con gérmenes, causando enrojecimiento, dolor, fiebre, y otros problemas. Son muy difíciles de tratar.

La mejor manera de lidiar con ellas es, en primer lugar, a través de prevenir que sucedan. Esto se logra al asegurarse que la persona con demencia no se recueste o siente en la misma posición por periodos largos de tiempo. Incluso si están en una cama o en una silla todo el día, deben cambiar de posición al menos cada dos horas.

Escrito por: Barry D. Weiss, MD

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud
Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.
Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Pérdida del control de la orina

A la pérdida del control de la orina se le conoce como incontinencia. Esta es común en personas con demencia, y comúnmente empeora a medida que la demencia empeora.

Algunas veces personas con demencia se orinan en su ropa y se sienten apenadas por ello. Usted necesita ayudarlas a mantenerse secas para que se sientan mejor con ellos mismos.

Posteriormente, cuando la demencia empeore, probablemente se orinarán en su ropa y no se darán cuenta de lo que hicieron. Por lo que es importante mantener a la persona seca para evitar la aparición de llagas.

Ropa. Considere usar “pañales” para adultos. Son especiales para adultos con problemas de incontinencia. Tienen toallas especiales en su interior y son desechables.

En la cama: Coloque un hule/plástico y una toalla absorbente en la cama, y cúbralo con una sabana/cobija doblada. Si la persona, ha mojado la cama, usted podrá cambiar únicamente la cobija y la toalla absorbente.

Ejemplos de causas de incontinencia que son tratables

Infección de vías urinarias	Tomar cafeína en exceso	Diabetes fuera de control
Efectos secundarios de medicinas	Estreñimiento severo	Glándula prostática grande

La pérdida del control de la orina a veces puede ser tratable.

Si el problema de incontinencia es nuevo, programe una cita con el médico para que se le realice una revisión. A veces existen causas que pueden ser tratables o auxiliadas.

¿Por qué las personas con demencia pierden el control de la orina?

Las personas con demencia normalmente no saben que necesitan ir al baño hasta el momento que están a punto de ir. Dado que tienen que ir repentinamente al baño, normalmente no tienen suficiente tiempo para llegar a tiempo o encontrar un baño.

Algunas veces aunque encuentren el baño, tienen problemas para bajarse los pantalones. Otras veces ni siquiera se dan cuenta que tienen que ir al baño y por lo tanto se orinan en la ropa.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Como ayudar perdida de la orina

En la siguiente tabla están enlistadas algunas cosas que puede hacer para ayudar a alguien con incontinencia. Pruébelas y observe si funcionan. No se preocupe por dejar a la persona con demencia tomar tanto líquido durante el día. Solo límitelo después de la cena y antes de dormir.

¿Qué hacer si la persona no puede llegar al baño a tiempo?
<ul style="list-style-type: none">• Mantenga el camino al baño libre de obstáculos• Asegúrese de que el camino al baño este iluminado• Señalice el camino al baño• Provea de ropa que sea fácil de quitar

¿Qué hacer si la persona ni siquiera trata de ir al baño?
Pregunte si necesita ir al baño
<ul style="list-style-type: none">• Pregunte cada dos horas si necesita ir al baño• Si necesita ir, llévelo al baño y ayúdale• Si no necesita ir, regrese en unos minutos y haga la misma pregunta, repita esto 1 y 2 horas después
Si esto no funciona, llévelo de todas formas al baño
<ul style="list-style-type: none">• Llévelo al baño cada 2 o 3 horas• Si la persona ya se ha orinado antes de que la llevara al baño, la siguiente ocasión llévela al baño antes de un lapso de 2 o 3 horas• Utilice intervalos cada vez más cortos hasta que la puedes llevar la baño antes de que se haya orinado

Sitios de internet útiles

Asociación de Alzheimer

www.alz.org/care/alzheimers-dementia-incontinence.asp

Institutos nacionales de envejecimiento

<https://www.nia.nih.gov/health/urinary-incontinence-older-adults>

Escrito por: Barry D. Weiss, MD

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de adultos mayores

Reducir el riesgo de tener la enfermedad de Alzheimer

Con la edad, aumentan las posibilidades de tener la enfermedad del Alzheimer. Las posibilidades también aumentan si la madre o el padre tuvo Alzheimer. Todos podemos reducir ese riesgo con hábitos saludables.

El cuerpo y el cerebro están conectados

Los mismos hábitos que mantienen al corazón saludable pueden ayudar a proteger el cerebro:

- Comer alimentos saludables
- Actividad física
- Mantener un peso saludable
- No fumar
- No beber demasiado alcohol
- Aprender cosas nuevas
- Participar en actividades sociales
- Proteger la cabeza contra cualquier daño

El riesgo de tener Alzheimer es más bajo en las personas que hacen estas cosas.

Atienda cualquier enfermedad crónica

Las personas con diabetes, alta presión sanguínea, colesterol alto y enfermedades del corazón son más propensas a tener Alzheimer. Esto es porque el cerebro necesita que el oxígeno y el nivel de azúcar sean apropiados. Las personas con problemas del corazón quizá no reciban el flujo de sangre y oxígeno necesarios en el cerebro. Las que tienen diabetes tipo 2 quizá no puedan utilizar el azúcar en el cuerpo o en el cerebro en la manera correcta. Las personas con diabetes tipo 2 también pueden tener algunos de los mismos problemas de corazón que aumentan el riesgo de Alzheimer. Es buena idea tomar los medicamentos como indica el doctor. Consulte con el doctor regularmente para asegurarse de que el azúcar en la sangre, la presión sanguínea y el colesterol estén a un nivel saludable.

Evite o retrase la aparición de Alzheimer

No hay cura para la enfermedad de Alzheimer. Sin embargo, los hábitos de salud ya descritos pueden ayudar en prevenir y retardar la enfermedad. En la página siguiente hay consejos para los hábitos de salud.

Consiga más información sobre la salud del cerebro: www.alz.org o 1-800-272-3900

Esta página de información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

¿Qué?	¿Por qué?	¿Cómo ?
Actividad física	La actividad física eleva el ritmo cardíaco y el flujo de sangre al cerebro. Esto provee oxígeno, vitaminas y minerales que el cerebro necesita.	<ul style="list-style-type: none"> • Eleve el ritmo cardíaco por 30 minutos la mayoría de los días. • Busque una actividad que sea divertida. Intentar nuevas actividades puede ser saludable para el cuerpo y la mente. • Invite a un amigo.
Comer Saludablemente	Los alimentos que tienen muchos nutrientes ayudan a que el cuerpo funcione mejor, reduciendo las posibilidades de tener enfermedades del corazón, la demencia y algunos tipos de cáncer.	<ul style="list-style-type: none"> • Coma muchos vegetales con hojas verdes. • Elija grasas saludables como el aceite de oliva y el aguacate. • Coma pescado, legumbres y nueces como proteína. Limite el consumo de carne roja. • Meriende fruta. • Limite la comida frita, hecha con harina blanca o que tenga mucha azúcar.
Prevenir lesiones en la cabeza	Las caídas, los accidentes automovilísticos y los deportes pueden causar lesiones en el cerebro. Las lesiones cerebrales ocurridas hace años pueden causar demencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Use siempre el cinturón de seguridad en el auto y conduzca con cuidado. • Use un casco cuando ande en bicicleta, patine, esquíe o haga deportes de contacto. • Prevenga las caídas fortaleciendo los músculos y el equilibrio practicando Tai Chi y yoga.
Ser sociable	Pasar tiempo con otras personas mantiene al cerebro activo y puede reducir el estrés, lo cual ayuda a prevenir enfermedades.	<ul style="list-style-type: none"> • Programe actividades regularmente con amigos. • Cuando le sea difícil visitar a alguien, hablele por teléfono. • Únase a un club, o busque un grupo de actividades en su área. • Sea social y ejercítese asistiendo a clases de ejercicio.
Seguir aprendiendo	Aprender cosas nuevas mantiene el cerebro activo y lo ayuda a crear nuevas conexiones. Esto puede ayudar a retrasar los signos de demencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Aprenda una nueva habilidad o afición, como tocar el piano o la fotografía. • Busque clases que sean gratis en la biblioteca o en un centro para personas mayores. • Pruebe nuevos juegos, o rompecabezas. Cuando le resulte fácil, busque un juego o rompecabezas nuevo para mantener activo el cerebro.
Cúidese	Cuide de enfermedades crónicas y otros problemas de salud. Esto puede evitar o retrasar la demencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Tome sus medicamentos como lo indicó el doctor. • Utilice un pastillero y ponga alarmas para que le ayuden a controlar lo que toma y cuándo. • Pregúntele a su doctor o farmacéutico cualquier pregunta sobre su enfermedad o medicamento. Dígale a su doctor si el medicamento tiene efectos secundarios.

Escrito por : Morgen Hartford, MSW, Alzheimer’s Association—Desert Southwest Chapter

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Guía de seguro médico para personas con demencia

Administrar el seguro médico de las personas con demencia no es fácil. La mayoría de las personas mayores tienen seguro médico Medicare. Sin embargo, algunas pueden tener Medicaid, Medigap o un seguro de salud a largo plazo. Cada uno de estos seguros médicos cubre diferentes tipos de cuidados. También, cada uno tiene distintos costos dependiendo del plan. Ningún seguro médico cubre todos los gastos de salud.

Los tipos de seguro médico más comunes para las personas mayores.	
Original Medicare	El programa de seguro médico nacional para los residentes de los EE.UU. que tienen 65 años de edad o más, y han trabajado y pagado impuestos en los EE.UU. por 10 años.
Medicare Advantage	Estos planes cuestan menos que el Original Medicare; sin embargo, los pacientes solo pueden ser atendidos por ciertos doctores y hospitales en el área. La cobertura del seguro depende del plan.
Medigap	Es un seguro de salud “suplementario” para aquellos que tienen Original Medicare. Esto ayuda a cubrir ciertas cantidades y costos que Medicare no cubre.
Medicaid	Es un programa de seguro de salud administrado por los gobiernos estatales de los EE.UU., para los residentes incapacitados o de recursos bajos.
El seguro de salud a largo plazo	Es un seguro de salud particular que ayuda a pagar el seguro de salud a largo plazo. Medicare, Medicaid y la mayoría de los otros seguros de salud no cubren los costos del cuidado de salud a largo plazo.

En la mayoría de los casos, Medicare y otras compañías de seguros médicos solamente se comunican con la persona que se encuentra en la póliza de seguro, o con alguien que haya sido autorizado por el paciente, también conocido como el apoderado/representante, por medio de un “poder notarial médico”. Todos los adultos deben tener un apoderado/representante. Esto le da la opción al paciente de escoger la persona que estará encargada de tomar las decisiones médicas de la persona, cuando ya no puedan tomar decisiones por sí solos.

Cada estado usa diferentes formularios para el poder notarial médico, para así nombrar al apoderado/representante del paciente. Si desea más información, consulte con una agencia de apoyo local a los adultos mayores o con un doctor.

Encuentra la agencia local para los adultos mayores: www.eldercare.gov, o 1-800-677-1116.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Una familia puede tomar la decisión de mudar a la persona con demencia a una ciudad nueva o a otro estado, para así poderlos cuidar. El plan de seguro de salud de la persona puede cambiar dependiendo del lugar a donde se haya mudado.

Se requieren varios factores para hacer cambios, para poder estar a cargo de la salud o del seguro de salud a largo plazo de una persona.

Los asistentes de salud necesitarán:

- Los formularios del poder notarial médico que confirma que el asistente es el apoderado/representante de la persona.
- Las tarjetas de Medicare u otras tarjetas de seguro de salud de la persona.
- La fecha de nacimiento de la persona
- El apellido de soltera, en caso de que la persona esté casada
- El número de seguro social

Si la persona no firmó el formulario de poder notarial médico, su “pariente más cercano” tal y como lo defina la ley, estará a cargo de las decisiones médicas de la persona.

Conozca la documentación de la persona y manténgala al día

Los asistentes de salud deben saber el tipo de seguro médico de la persona, qué tipo de cobertura tiene el seguro, y si el doctor o el hospital acepta el plan de seguro de salud de la persona. Si la persona recibe atención médica de un hospital o doctor que no acepta su plan de seguro de salud, el seguro no cubrirá ningún costo. Es importante revisar los planes de seguro de salud para saber en qué ocasiones el seguro de salud cubrirá los gastos de atención médica, y en qué casos no los cubrirá.

También, es importante monitorear y pagar a tiempo cualquier cuota mensual de cualquier seguro de salud que tenga la persona, para asegurarse de que las pólizas permanezcan activas. Si a la persona le quitan el seguro de salud a largo plazo, por haberse olvidado de pagar a tiempo, es posible que no lo pueda recibir nuevamente. Incluso si la persona ha estado pagando el seguro por varios años.

Proteja la información de la persona

Esté pendiente de cualquier fraude/engaño. Algunas personas pueden intentar robar la identidad de Medicare de otras personas. Siempre trate Medicare, Medicaid, y la tarjeta de seguro social como si fueran una tarjeta de crédito. Nunca revele esta información (números) a extraños. El personal de Medicare nunca llamará o visitará a la persona en la casa, y nunca intentará vender otros productos a los usuarios de Medicare.

Ayuda personalizada

Si desea más información sobre Medicare en español o inglés, llame al 1-800-medicare o visite: www.medicare.gov. Cada estado tiene un Programa de Asistencia Médica Estatal (SHIP, por sus siglas en inglés) que proporciona asesoramiento gratis sobre la cobertura de Medicare, y ayuda con los reclamos y solicitudes que tenga el paciente. Puede encontrar un programa SHIP llamando al número de Medicare, 1-800-medicare, o visitando www.medicare.gov.

Escrito por: Scott Hawthornthwaite & Barry D. Weiss, MD

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Toda demencia no sea Alzheimer

La mayoría de gente piensa que todos con demencia padece Alzheimer. Esto no es cierto. Hay muchos tipos de demencia. Saber que tipo de demencia padece la persona es importante ya que el tipo de cuidado varia. Así mismo, estar informado acerca del tipo de demencia que la persona padece le permitirá saber que la pasará a la persona a través del tiempo.

Alzheimer: 60- 80% de los casos de demencia.

El Alzheimer es el tipo de demencia mas común. Es causada por el daño a las células nerviosas en el cerebro, pero no sabemos porque sucede el daño. En las etapas tempranas del Alzheimer la persona tendrá dificultades para recordar eventos recientes y nombres de personas. Posiblemente, tendrá menos interés por las cosas o se sentirá deprimida. Posteriormente, los problemas de la memoria empeorarán. Probablemente, comenzarán a mostrar un juicio pobre, o bien se sentirán confundidos o con miedo. Con un grado avanzado de Alzheimer, la persona tendrá problemas al hablar, pasar saliva, o caminar.

Demencia vascular: 10% - 20% de los casos de demencia

La palabra vascular significa “vasos sanguíneos”. La demencia vascular sucede cuando el colesterol obstruye los vasos sanguíneos que van al cerebro. Estas obstrucciones provocan pequeños derrames cerebrales. La demencia vascular, pasa mayoría de las veces en personas que tienen alta presión arterial, diabetes, y altos niveles de colesterol. Esto también sucede en algunas personas cuando su corazón esta fuera de ritmo por un problema llamado fibrilación auricular.

La demencia vascular a menudo ocurre de repente y empeora gradualmente con cada pequeño derrame cerebral. Los síntomas de demencia vascular varían con cada persona. Esto sucede porque cada pequeño derrame puede afectar una parte diferente del cerebro. Algunas personas presentarán problemas con la memoria. Otras con el juicio y la planeación. Otras presentarán pérdida del control de la vejiga e intestinos, cara rígida, o debilidad en un lado del cuerpo.

Demencia mixta

La demencia mixta ocurre en personas que tienen ambos tipos de demencia Alzheimer y demencia cardiovascular. Estudios han mostrado que cerca de la mitad de las personas que padecen Alzheimer tienen demencia vascular en algún grado. La mayoría de las personas mayores de 80 años que padecen demencia, tienen demencia mixta.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Demencia por cuerpos de Lewy: 10% de los casos de demencia

La demencia por cuerpos de Lewy es causada por coágulos de proteína en la parte frontal del cerebro. Estos coágulos son conocidos como “cuerpos de Lewy”. En honor a su descubridor, Dr. Lewy.

La gente con demencia causada por cuerpos de Lewy provoca pérdida de memoria y problemas para pensar, tal y como en las personas que padecen Alzheimer. No obstante, son más propensos a tener problemas para dormir, ver cosas que no existen, y tener días buenos y otros malos con su habilidad para pensar. La demencia por cuerpos de Lewy es común en personas que padecen mal de Parkinson—una condición que causa que las personas tengan rigidez total o temblores en los brazos y manos.

Demencia frontotemporal: 5% de los casos de demencia

La mayoría de la gente no ha escuchado acerca de la demencia frontotemporal. Sin embargo, esta es la causa de 1 de cada 20 casos de demencia. Es llamada frontotemporal porque ocurre cuando hay daño en las células nerviosas de la parte frontal y lateral (sien) del cerebro. No sabemos porque este tipo de demencia ocurre.

La demencia frontotemporal afecta a las personas cuando están en sus 40s y 50s, una edad más joven en comparación con las personas que padecen Alzheimer. El daño en la parte frontal y lateral del cerebro causa cambios en la personalidad, comportamiento, y lenguaje de la persona. Algunos ejemplos de problemas leves en el comportamiento son silbidos o tarareos constantes, golpeteos en la mesa, y comer en exceso. Otros comportamientos más severos incluyen situaciones como brincar de un carro en movimiento o comportamientos sexuales inadecuados. Estos comportamientos son difíciles de controlar. Mientras que las personas con Alzheimer viven 8 años en promedio, las personas que padecen demencia frontotemporal no viven tanto.

Otros tipos de demencia

Existen muchos otros tipos de demencia. Un tipo especial de demencia puede ocurrir en personas contagiadas con VIH. Otro tipo de demencia puede ocurrir debido al daño cerebral ocasionado por ingerir en exceso bebidas alcohólicas. Y otros muchos tipos más. La existencia de diversos tipos de demencia es una de las razones por las cuales es importante que los adultos se hagan exámenes médicos cuando tienen problemas de memoria o comportamiento. El examen puede ayudar a entender la causa del problema y cuales son los pasos a seguir.

Sitios de internet útiles para más información sobre los tipos de demencia

- Enfermedad de Alzheimer: www.alz.org
- Demencia Vascular: <http://www.webmd.com/stroke/vascular-dementia>
- Demencia por cuerpos de Lewy: <http://lbda.org>
- Demencia Frontotemporal: www.caregiver.org/frontotemporal-dementia

Escrito por: Jane Mohler, FNP, MPH, PhD, Arizona Center on Aging

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Participación en las Investigaciones de Alzheimer

¿Que es una investigación clínica?

Las investigaciones clínicas implican probar un nuevo medicamento o tratamiento en una enfermedad para evaluar si es efectivo en curar a la gente. Muchos tratamientos que usamos hoy en día son el resultado de investigaciones clínicas.

¿Porque son importantes las investigaciones clínicas para el Alzheimer?

Actualmente, no hay manera de prevenir o curar el Alzheimer. Las investigaciones clínicas son la manera en que los investigadores puedan encontrar tratamientos que funcionen y que sean seguros. No puede haber ningún buen tratamiento sin investigación. Es necesario obtener más personas para ser parte de las investigaciones. Voluntarios ayudarán a los investigadores a entender o tratar mejor el Alzheimer. Pero lo más importante es saber que los voluntarios en las investigaciones están ayudando a otras personas.

¿Que es lo que sucede en las investigaciones clínicas?

Hay muchos tipos de investigaciones clínicas. Algunos prueban nuevos medicamentos, maneras de dar cuidado, y también prueban actividades de física o dieta. En las investigaciones clínicas, las personas se ofrecen como voluntarios para ser “sujetos” de las investigaciones. Algunos de los voluntarios recibirán los nuevos tratamientos que están siendo probados. Un “grupo control” recibirá un placebo (una pastilla de azúcar), o un “cuidado normal.” Consecuentemente, el estudio evaluará si el nuevo tratamiento funciona mejor que el placebo o el cuidado normal. Algunas investigaciones evalúan a las personas que ya tienen Alzheimer para ver si el nuevo tratamiento les ayuda. Otras investigaciones evalúan tratamientos para prevenir el Alzheimer en personas que todavía no lo tienen.

¿Quien paga las pruebas clínicas ?

Si se Usted se ofrece como voluntario en una investigación, los costos relacionados con el estudio estarán normalmente cubiertos, pero asegúrese de preguntar acerca de ello. A veces, las investigaciones son realizadas por compañías de medicamentos, o por una dependencia del gobierno. De cualquier manera, los costos cubiertos normalmente incluyen medicamentos, pruebas de laboratorio, rayos-x, y visitas con médicos y enfermeras.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

¿Las investigaciones clínicas son seguras?

Debido a que los tratamientos son nuevos, siempre hay un riesgo de que haya problemas. Pero, hay formas de mantener el riesgo de problemas al mínimo. Frecuentemente, hay especialistas que siguen el estudio cercanamente para detectar rápidamente posibles problemas. Antes de inscribirse a un estudio, le explicarán los riesgos, beneficios, y costos. También le darán tiempo para hacer preguntas. Este proceso se llama “Consentimiento Informado.” Nunca se inscriba a una investigación al menos que esté seguro que usted entienda. Puede ayudarle llevar la forma de consentimiento a casa para revisarla y tomar la decisión con calma.

¿Cuáles son los riesgos al ser voluntario en las investigaciones?

Los riesgos principales incluyen tener efectos perjudiciales debido a los tratamientos que están examinando o mas bien que el tratamiento examinado no funcione. Después de conocer los posibles riesgos, usted puede decidir si esto es adecuado para usted o la persona que esta cuidando. Si la persona tiene demencia avanzada y no puede dar consentimiento, su guardián o tutor con poder notarial de asistencia medica tendrá que firmar en su lugar.

¿Cuáles son los beneficios de participar en las investigaciones clínicas?

- Usted ayudará a la gente que en el futuro podrán tener Alzheimer.
- Usted podrá obtener un tratamiento que aún no está disponible para el público en general.
- Usted podrá obtener cuidado médico otorgado por expertos en las mejores instalaciones médicas relacionadas con la investigación.
- Si el tratamiento es efectivo, Usted o su ser querido podrá ser el primer beneficiado.
- Usted ayudará a los investigadores a aprender más acerca del Alzheimer.

¿Todas las personas con Alzheimer pueden participar en investigaciones clínicas?

Todas las investigaciones son diferentes. Usted será evaluado para ver si usted es adecuado para el estudio. El que alguien sea adecuado depende en su condición medica y si están en una etapa temprana o avanzada de Alzheimer. Algunas personas pueden ser adecuadas para algunos estudios y para otros no.

¿Dónde puedo informarme sobre investigaciones clínicas cerca de donde vivo?

Hay investigaciones de Alzheimer en cientos de lugares alrededor del país. Para más información sobre investigaciones clínicas de Alzheimer, contacte a los siguientes lugares:

- Asociación para el Alzheimer Prueba Adecuada – visite alz.org/TrialMatch o llame al (800) 272-3900
- Instituto Nacional del Envejecimiento, Institutos Nacionales de la Salud, . Departamento de Salud y Servicios Humanos– <http://www.nia.nih.gov/alzheimers/publication/participating-alzheimers-research/introduction>
- Instituto Banner del Alzheimer - <http://www.banneralz.org/clinical-trials>

Escrito por: Cynthia Vargo, Alzheimer’s Association, Desert Southwest Chapter

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Cuidado personal en las personas con la demencia

El cuidado personal significa realizar hábitos como comer, bañarse, vestirse, cepillarse los dientes, y utilizar el baño. Es posible que una persona con demencia necesite ayuda con el cuidado personal. A medida que la demencia empeora, va a necesitar más y más ayuda.

Cuando usted cuide a una persona con demencia, imagínese como se sentiría usted si fuera ella. Una persona con demencia, posiblemente se sienta avergonzada por necesitar tanta ayuda, confundida o asustada; o bien, no sienta que tenga privacidad.

Para ayudarlas, usted debe ser paciente y cariñoso(a) y tratar de tener un buen sentido del humor. También debe ser creativo(a). Por ejemplo, puede poner una foto en el baño de algo que le guste para que se calme y así se sienta más cómoda mientras se este bañando. También, si una prenda de vestir le gusta, puede comprar varias similares para que pueda vestirse igual todos los días. Para comer, le puede servir sus comidas favoritas.

La siguiente tabla muestra como usted puede ayudar en las primeras etapas de demencia. La otra pagina muestra como puede ayudar en las etapas más graves.

¿Cómo ayudar a alguien en etapas tempranas de demencia?			
<i>Lo que la persona posiblemente hará</i>	<i>Cosas útiles que hacer</i>	<i>Dar ayuda emocional</i>	<i>Seguridad</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Puede hacer muchas cosas, pero... • A veces se olvidará de hacer cosas por su cuidado personal como comer o bañarse. • Recordará que debe hacer cosas, pero se olvidará de como hacerlas 	<ul style="list-style-type: none"> • Tener la misma rutina todos los días. • Darle más tiempo para hacer cosas. • Etiquetar objetos y lugares comunes, como por ejemplo una señalizar la puerta del baño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sea motivador(a). • Sea tierno/a. • Evite decirles que se olvidaron de hacer algo. • Evite decirles que se equivocaron. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instale una silla en la tina. • Instale barandales en el baño. • Use tapetes antiderrapantes en baños y tina.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

¿Cómo ayudar a alguien que esta en una etapa intermedia de demencia?

<i>Lo que la persona posiblemente hará</i>	<i>Cosas útiles que hacer</i>	<i>Dar ayuda emocional</i>	<i>Seguridad</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Necesitará más recordatorios del cuidado personal • Necesitará ayuda con el cuidado personal. • Se resistirá a recibir ayuda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organice y abastezca sus suministros antes de empezar con las actividades. • Haga las cosas sencillas, como utilizar ropa sin braguetas o botones. • Muéstrela a la persona que es lo que esta intentando hacer. • Pare si se molesta. Espere por unos minutos e intente de nuevo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deje ser a la persona tan independiente como sea posible. • No haga la tarea que la persona esta intentando hacer. • De instrucciones con una voz calmada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca deje a la persona sola en la regadera o en la tina. • Use agua tibia para evitar quemaduras. • Limpie el desorden del suelo.

¿Cómo ayudar a alguien en la final etapa de demencia?

<i>Lo que la persona posiblemente hará</i>	<i>Cosas útiles que hacer</i>	<i>Dar ayuda emocional</i>	<i>Seguridad</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Ser completamente dependiente. • Necesitará cuidado total con todo, no sólo ayuda. • Probablemente no podría decirle a usted si algo le esta doliendo. • Se resistirá a recibir ayuda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Use signos e imagines para que así la persona entienda lo que usted quiere que haga. • Dígale a la persona, paso a paso, que es lo que usted hará. • Concéntrense en la persona que esta ayudando, no en la tarea que esta haciendo. • Permanezca calmado. Mantenga cómoda a la 	<ul style="list-style-type: none"> • Este alerta de gemidos o quejidos que puedan indicar dolor. • Este pendiente de expresiones faciales que puedan indicar dolor. • Si lo que usted esta haciendo le causa incomodidad a la persona, trate algo distinto. Como un baño con esponja en lugar de regadera. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca deje a la persona sola cuando este haciendo actividades de cuidado personal • Use utensilios seguros para el aseo. Como cepillos de plástico en lugar de metálicos, o rasuradoras eléctricas en lugar de navajas o rastrillos.

Sitios de internet útiles

Más consejos para el cuidado personal: <http://www.alz.org>

Escrito por: Kelly A. Raach, Asociación para el Alzheimer, Sección Suroeste del Desierto

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

La espiritualidad en la demencia

Cuando una persona es diagnosticada con demencia puede sentirse indefensa y sin esperanzas. Es común preocuparse sobre el tiempo, los gastos médicos y sobre qué pasará en el futuro. La espiritualidad puede ayudarles a algunas personas con estas preocupaciones.

Ser espiritual es poner atención a las partes de la vida que no están conectadas al cuerpo o las cosas materiales. Para algunos, ser espiritual puede ayudarles a que las personas tengan presentes sus valores, y darle significado a sus vidas. Ser espiritual puede ser parte de las creencias religiosas de uno. Sin embargo, una persona no tiene que ser religiosa para ser espiritual.

Algunos estudios demuestran que las creencias religiosas pueden retardar los cambios en la memoria y en el comportamiento causados por la demencia. Esto puede que se deba a que al ser espiritual puede ayudar a la persona a:

- Afrontar los cambios y preocupaciones
- Tener presente quiénes son
- Mantener una actitud positiva

Cantar u orar son costumbres espirituales que pueden brindar tranquilidad en etapas futuras de la enfermedad, incluso si la persona no puede hablar. Otras maneras en que la espiritualidad puede brindar tranquilidad a las personas con demencia y a los asistentes de salud son las siguientes:

La espiritualidad puede brindar tranquilidad

Puede ayudar a que la persona se pueda concentrar en el presente, y a reducir la preocupación sobre el futuro.

Puede hacer que la persona con demencia y el asistente de salud no olviden sus valores personales cuando tomen decisiones sobre los cuidados para la demencia.

Si la persona o el asistente de salud son parte de una comunidad religiosa o espiritual, puede ayudarles a estar conectados con otras personas.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Las creencias espirituales de una persona pueden permanecer intactas o cambiar cuando padece una enfermedad grave. Algunos se vuelven más espirituales. Otros se vuelven menos espirituales. Cuando sea posible, los asistentes de salud deben tener en cuenta las creencias espirituales de la persona cuando se dispongan a proveer cuidados.

Consejos para el asistente de salud
Si es posible, haga preguntas sobre las creencias espirituales de la persona. Escríbalas, y compártalas con otras personas que cuiden la persona, para que éstas se incluyan en el cuidado de esta persona.
Hable con la persona sobre sus esperanzas, miedos, alegrías y tristezas.
Si la persona forma parte de una comunidad religiosa o espiritual, invite a los líderes de dicha comunidad a visitarla. La persona también puede asistir a servicios, ceremonias u otras celebraciones espirituales a lo largo de la enfermedad.
Si las costumbres espirituales de la persona incluyen canciones, oraciones u otras actividades, inclúyalas en la rutina diaria de la persona.

Está bien si los asistentes de salud no están al tanto de las creencias espirituales de la persona. Al mostrar cuidado y afecto, pueden brindar muchos de los mismos beneficios. Por ejemplo, dedicar tiempo a charlar con la persona. Darles tiempo para que respondan a cualquier pregunta. Estar cómodo cuando haya momentos de silencio. Hablar con una voz cálida y acogedora puede ayudar también. Hacer contacto visual y tomarlos de la mano.

Recuerde, las personas con demencia nunca pierden el deseo de amar o ser amadas.

Fuentes:

Clergy Against Alzheimer's, www.usagainstalzheimer.org; puede encontrar el libro aquí: "Seasons of Caring: Meditations for Alzheimer's and Dementia Caregivers"

American Society on Aging: Forum on Religion, Spirituality, and Aging (FORSA), www.asaging.org/forum-religion-spirituality-and-aging-forsa

Escrito por: Debbie Dyjak RN, BSN, MS

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional de la Universidad de Arizona Center on Aging



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de adultos mayores

Hablar con otras personas sobre la demencia

Muchas personas se sienten nerviosas o tienen miedo de compartir con otras personas información sobre un diagnóstico de demencia. Temen las consecuencias, pero hablar sobre el diagnóstico de demencia puede ser útil, ahora y en el futuro.

¿Por qué es mejor compartir con otras personas información sobre el diagnóstico de demencia?

- En las primeras etapas es útil tener amigos y familiares que hayan sido informados sobre el diagnóstico. Las personas que lo saben puedan escuchar, brindar apoyo y decirle a la persona que la aman.
- Si los demás saben que ha sido diagnosticado con demencia pueden ayudarle a hacer un plan para cuando la demencia empeore. Cuando la demencia empeore, los amigos y familiares que ayudaron a crear un plan de cuidados puedan hablar en nombre de esa persona, para garantizar que obtiene el cuidado que necesita y que ellos quieren.
- Muchas personas no saben que la demencia es una enfermedad, al igual que la diabetes. A veces, culparán a la persona con demencia por los cambios que son el producto de la enfermedad. Hablar abiertamente sobre la demencia puede ser útil para comunicarles los cambios, y así estarán más dispuestos a ayudar.

¿Quién debe estar al tanto del diagnóstico de demencia?

Algunas personas solo les comunican el diagnóstico a familiares y amigos cercanos, mientras que otras se lo dicen a vecinos, compañeros de trabajo y otros conocidos. Esta decisión sobre quién está al tanto del diagnóstico de demencia y cuándo se revelará la información le corresponde únicamente a la persona que vive con demencia. La persona quizá quiera pensar sobre lo siguiente:

- A quiénes se sienten cercanos y en quién confían.
- Quiénes cree que lo apoyarán.
- Quiénes respetarán su privacidad.
- A qué personas que no sean sus amigos o familiares, como al jefe en el trabajo, por ejemplo, se lo dirá usted y cuándo.

Llame a la Asociación Alzheimer al 1-800-272-3900 o visite www.alz.org.

Esta página de información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Decidir qué decir

Puede ser difícil encontrar las palabras indicadas para hablar sobre el diagnóstico de demencia. A veces, practicar con alguien lo que les va decir a otras personas puede ayudarle a prepararse.

Maneras de comunicar un diagnóstico de demencia
“Tengo una enfermedad que me dificulta pensar y recordar”.
“Tengo demencia, pero todavía soy yo, todavía amo y siento, todavía puedo hacer muchas cosas que siempre he hecho”.
“Tengo una enfermedad que causa problemas de memoria. Por favor, sé paciente conmigo si repito la misma cosa una y otra vez, o si olvido algo que dijiste”.

Consejos para hablar con otros sobre la demencia

- Planee cómo y cuándo decírselo a los demás. Decida si es mejor decírselo individualmente o en grupo. Es posible que sea necesaria más de una conversación al respecto.
- Encuentre un lugar tranquilo para hablar con otros. Es posible que los demás sientan emociones fuertes sobre el diagnóstico.
- Explique que la enfermedad de Alzheimer es una enfermedad del cerebro, no un trastorno mental. Comparta información sobre la demencia.
- Invite a familiares o amigos a grupos de apoyo a las personas con demencia.
- También es importante hablar con adolescentes y niños sobre la enfermedad del Alzheimer. Decida cuándo y cómo será mejor decírselo.

¿Cómo reaccionarán los demás?

Muchas personas brindarán amor y apoyo para ayudar a enfrentar la enfermedad. Otras quizá pasen menos tiempo con la persona. Frecuentemente, esto se debe a que las personas no saben qué decir o cómo actuar. Estas acciones pueden ser dolorosas. Compartir información sobre la demencia puede ayudar a mejorar la situación.

Obtenga más ayuda

La Asociación contra el Alzheimer tiene información actualizada y datos sobre la demencia que le pueden ser útiles. Pueden proporcionar más consejos sobre cómo informar a otros sobre el diagnóstico de demencia. La línea de ayuda y la página web se encuentran en la página anterior.

Escrito por: Morgen Hartford, MSW

Información para el asistente de salud~ Consejos para el cuidado de adultos mayores

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Examinando la demencia

En las etapas tempranas de la demencia, muchas personas no se dan cuenta que algo está mal. Muchas personas piensan que los problemas con la pérdida de la memoria son una parte normal del envejecimiento. O bien, pueden saber que tienen un problema, pero no se lo comunican a nadie.

Si alguien tiene problemas con la memoria, debe hacerse una examinación médica. Una examinación puede determinar si la persona realmente tiene demencia, o es algo más. Por ejemplo, la depresión, efectos secundarios de medicamentos, problemas de la tiroides, déficit vitamínico, o consumo de alcohol pueden causar problemas de la memoria. A veces se puede solucionar estos problemas.

Ninguna prueba sencilla puede demostrar si una persona tiene demencia. Por lo que un examen completo es necesario. Para empezar, habla con un doctor de cuidado primaria.

Pruebas domésticas de demencia

Muchas pruebas domésticas para diagnosticar demencia están disponibles en internet o por correo tradicional. Los resultados de estas pruebas no son precisos. Sea mejor ir al doctor quien chequeara muchas cosas que causan pérdida de memoria.

¿Qué es lo que pasa durante la examinación de la demencia?

Durante la visita al médico, se le preguntará acerca de las enfermedades actuales o pasadas que la persona ha padecido. Estas enfermedades pueden incluir alta presión arterial, diabetes, apoplejía, golpes en la cabeza, y otras más. Le hará preguntas acerca de los medicamentos que está tomando actualmente. También, se le harán preguntas acerca de la dieta, ejercicio, si fuma o no, y el consumo de alcohol. Otras preguntas cuestionarán si otros familiares han tenido o tienen demencia.

Consecuentemente, el profesional examinará si la persona puede pensar claramente. Podrá pedir al paciente que recuerde, dibuje, o explique cosas, o bien que resuelva problemas simples. Así mismo, determinarán si el paciente sabe donde está y que día es.

Luego, le harán un examen físico. Este examen implica revisión del corazón, pulmones, reflejos, y otras revisiones. Normalmente, también se lleva a cabo un análisis sanguíneo.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información está disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

La persona con demencia también puede realizarse tomografías craneales (fotografías del cerebro), llamadas TAC o IRM. Estas imágenes pueden ayudar a mostrar si hay evidencia de demencia en el cerebro o si hay otra condición causando problemas en la memoria. A veces hay necesidad de otra evaluación de ciertos tipos de especialistas.

Escoja el proveedor de servicios médicos adecuado

No todos los proveedores de servicios médicos trabajan con personas con demencia. Para algunos proveedores no se será cómodo decirle a los pacientes que padecen demencia. De hecho, menos de la mitad de los adultos mayores diagnosticados con demencia, o bien su familias, reportan haber sido diagnosticados con demencia. Por lo que antes de programar una cita con profesional para examinar problemas de memoria, pregunte que tan frecuente le visitan personas que requieren ser examinadas de demencia.

Como elegir un doctor para examinar la demencia

Pide una lista de geriatra (doctores que cuidan a los adultos mayores) a su agencia local del envejecimiento.

Hable con la asociación local para el Alzheimer.

Preguntar si el doctor acepta el seguro médico de la persona. Sin seguro, los costos médicos asociados con demencia son altos.

Si la persona tiene un doctor que le gusta, comuníquese primero con ello. Confirme que el proveedor no tenga ningún problema para revisar pacientes con demencia. De otro modo, pida referencias.

Muchos hospitales tienen clínicas para la memoria donde la gente puede ser examinada de demencia. Estas clínicas tienen médicos especializados en demencia

Prepárese para la visita

- Traiga una lista de los problemas y un estimado de cuanto tiempo han estado presentes
- Traiga una copia del historial médico de la persona
- Traiga una lista con los medicamentos, vitaminas, y remedios herbolarios que actualmente toma

Examinar y Diagnosticar Puede Mejorar la Calidad de Vida

Examinar la demencia puede ser estresante. Sin embargo, una examinación temprana y estar informado acerca de la demencia puede ayudar a los pacientes y sus seres queridos a mejorar la calidad de vida. Saber y planear con anticipación, puede evitar problemas innecesarios y vivir en la una situación más idónea.

Sitios de internet útiles

Asociación para el Alzheimer: <http://www.alz.org/facts/>

Escrito por: Barry D. Weiss, MD

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de adultos mayores

Necesidades insatisfechas en personas que viven con demencia

Con el paso del tiempo, las personas que viven con demencia pueden experimentar dificultades para explicarles a otras personas lo que necesitan. Pueden mostrar frustración cuando sus necesidades no se cumplen. Puede que deambulen, golpeen o rechacen los cuidados porque no tienen otra manera de explicarles a otras personas lo que necesitan. Estas acciones pueden resultar difíciles para el asistente de salud. Si estas acciones son frecuentes, el asistente de salud puede sentirse “quemado, que no aguanta más”.

Necesidades comúnmente insatisfechas en personas con demencia	
Dolor o molestias	Cansancio
Hambre o sed	Tristeza o depresión
Soledad	Ir al baño
Aburrimiento	Necesidades dentales, de la vista o auditivas.

Averiguar qué es lo que necesita esta persona puede poner fin a estas acciones. Pídale a los familiares, amigos u otros cuidadores que le ayuden.

Primero, revise las necesidades básicas, como ir al baño, si tiene hambre, sed, o tiene dolor.

Averigüe qué puede estar causando que la persona actúe de la forma en la que lo está haciendo. Ponga atención a la hora y el lugar donde ocurra la acción. Piense en lo que ocurre alrededor de la persona, si hay mucho ruido o luces brillantes que causen sombras atemorizantes, por ejemplo. Piense en los hábitos de la persona, y en lo que le gusta. Esto puede proporcionar pistas sobre sus necesidades, y cuál es la causa de sus acciones.

Comprenda cuál es la causa, lo que con frecuencia se denomina el “factor desencadenante”. Tome nota de cualquier cosa que empeore o mejore la acción. Registre los cambios de la condición médica o los medicamentos de la persona que puedan causar las acciones. La respuesta del cuidador puede empeorar o mejorar estas acciones.

Averiguar cuáles son las necesidades que no están siendo cubiertas lleva tiempo y puede ser frustrante. Para algunas personas que viven con demencia estas acciones pueden ser recurrentes aun cuando se cubran todas sus necesidades.

Información para el asistente de salud

Pueden surgir muchas emociones fuertes, como la ira, al proveer cuidados. Frecuentemente, los asistentes de salud tienen la impresión de que no tienen tiempo suficiente para cuidar de sí mismos y sus emociones. Si las emociones fuertes continúan, es posible que los asistentes de salud lleguen a dejar de prestar atención y respeto a la persona. Siga los siguientes pasos para prestar atención a las emociones fuertes.

Paso 1. Esté al tanto de las emociones que puedan provocar cambios en la prestación de cuidados.

Ponga atención a las señales físicas de emociones fuertes, como, por ejemplo, los nudos en el estómago, rigidez en la mandíbula o apretar los puños. Cuando sienta una emoción fuerte, trate de ponerle nombre y piense en la causa. La emoción puede surgir de algo no relacionado con los cuidados, como con una pelea con un amigo, por ejemplo. La causa también puede ser algún suceso pasado con la persona que necesita los cuidados. Poder nombrar la emoción y lo que la está causando puede hacerla menos atemorizante.

Paso 2. Cuidar de las emociones.

Una vez que un asistente de salud se da cuenta de que una emoción afecta el buen cuidado, es necesario prestarle atención. Unas cuantas respiraciones profundas pueden ayudar a calmar al asistente de salud. Hay momentos en los cuales el asistente de salud tendrá que tomar un descanso. Si no hay nadie más disponible para proveer asistencia, asegúrese de que se cubren las necesidades básicas de la persona y que la persona esté a salvo. Entonces, a solas, trate de calmar esas emociones fuertes y reducir los niveles de estrés.

Buenas maneras de disminuir el estrés
Cambie de ubicación. Salga a dar una vuelta por el parque o a la tienda.
Manténgase activo.
Haga tiempo para hacer cosas que le agradan como leer, ver una película o pasar tiempo con amigos o familia.
Piense en algo por lo cual se siente agradecido cada día.

Paso 3. Haga un plan

Reflexione sobre lo que puede hacer para reducir el estrés al proveer cuidados. Quizá le ayude escuchar su canción favorita o hacer planes para hacer algo que le guste. También, dejar de proveer cuidados por una temporada puede reducir los niveles de estrés.

Paso 4. Sea amable consigo mismo.

La persona con demencia hace lo mejor que puede. Los asistentes de salud deberían intentar no tomar las acciones como algo personal. También deberían de recordarse a sí mismos que están dando el mejor cuidado que pueden.

Escrito por: Debbie Dyjak RN, BSN, MS

Información para el asistente de salud~ Consejos para el cuidado de adultos mayores

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Comportamientos erráticos y deambulación

Las personas con demencia pueden tener un comportamiento errático o deambular. Pueden sentirse confundidos acerca de donde están o a donde quieren ir, pueden alejarse o perderse. Algunas veces las personas con demencia tratan de encontrar un lugar donde alguna vez estuvieron o buscar algo que ya no les pertenece. O a veces, sólo se alejan porque están aburridas o infelices. Cualquiera con problemas de la memoria puede comportarse erráticamente y/o deambular.

La deambulación puede ser peligrosa cuando las personas con demencia se pierden o van a lugares donde pueden lesionarse. En algunas ocasiones las personas con demencia pueden tomar un carro y conducirlo. Por lo que pueden perderse o accidentarse.

Signos de que una persona con demencia esta en riesgo debido a un comportamiento errático y/o deambulación.

Tardar mas de lo usual en una caminata o un viaje en carro

Pedir ir a casa cuando ya están en casa

Pedir ir a trabajar cuando ya no trabajan en ningún lado

Caminar hacia delante o hacia atrás

Perderse en casa – como por ejemplo no ser capaz de encontrar el baño

Estar mas confundido en lugares públicos

Aunque cualquier persona con demencia en cualquier momento puede comportarse erráticamente y/o deambular, los siguientes son algunos comportamientos que pueden significar que la persona esta en un riesgo mayor si tiene un comportamiento errático o deambula. Algunas señales de que alguien puede comenzar a actuar erráticamente están enlistadas a continuación.

Cuando cuidarse a alguien que muestra estos signos, hay algunas cosas para probar que harán menos probable que la persona se comporte erráticamente/deambule y se pierda. Estas sugerencias no servirán todo el tiempo, pero pueden ayudar. Están enlistadas en la Tabla de la parte superior de la siguiente página.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Cosas que hacer para hacer menos probable los comportamientos erráticos y/o la deambulación
Mantener la misma rutina diariamente, esto incluye hacer ejercicio y ser activo.
Asegúrese que la persona este cómoda. Asegúrese que no tengan que ir al baño, tengan hambre, o estén sedientos.
Evite lugares concurridos como el centro comercial o tiendas de abarrotes.
Use campanas chinas (carrillones) en las puertas y ventanas para saber cuando estén siendo abiertas.
Esconda las llaves.
Nunca deje a la persona sola en casa o en el carro.

Es un buen idea tener un plan en caso de que la persona tenga un comportamiento errático y/o deambula. La siguiente tabla muestra lo que debe ser incluido en el plan.

Tener un plan en el caso que la persona se comporte erráticamente
Hágale saber a sus vecinos que usted esta cuidando a alguien que puede salir de la casa y comportarse erráticamente y/ deambular. Ellos deben llamarle a usted si ven a la persona con demencia caminando sola en la calle.
Tenga una lista de personas a quien llamar en caso de emergencia.
Mantenga una foto reciente de la persona en un lugar donde pueda encontrarla fácilmente, en caso de que tenga que mostrársela a la policía.
Dele a la persona una pulsera o collar con su información personal y ponga su información de contacto en su cartera o bolsas de pantalón.
Haga que la persona porte un localizador GPS.

Cuando elaborar un plan para mantener a la persona a salvo de comportarse erráticamente y/o deambular, no haga nada que los exponga a situaciones peligrosas. No los encierre en casa, no les de medicina que los adormile para evitar que se aleje de la casa.

Si la persona que usted esta cuidando deambula y se pierde, es importante que usted permanezca calmado. Buscar para la persona donde fueron vistos por última vez y llame al 911. Una vez que la persona sea encontrada, no se enoje con ella. Ellos no se perdieron a propósito. Las personas con demencia hacen cosas como están y no están bajo su control.

Escrito por: Kelly A Raach, Asociación para el Alzheimer

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

¿Que es la demencia?

Demencia es cambios en la memoria, pensamiento, y comunicación que afectan la vida diaria

Demencia implica cambios severos en la memoria, pensamiento y comunicación. El Alzheimer es el tipo de demencia más común. Sin embargo, existen otros tipos de demencia. Anteriormente, a la demencia se le conocía como estado senil.

El riesgo de tener demencia aumenta con la edad, pero no es una parte normal del envejecimiento. Todos tenemos un poco de problemas con la memoria y el pensamiento cuando envejecemos. Pero esos cambios no son normales cuando afectan nuestras actividades diarias. Los cambios severos pueden ser síntomas de demencia.

Una persona puede tener demencia si presenta dos o más de los síntomas de alarma escritos en la lista siguiente.

10 síntomas de alarma relacionadas con demencia

<i>Síntoma de alarma</i>	<i>Ejemplos</i>
1. Agitación	Estar nervioso o preocupado sin razón alguna.
2. Cambios en el comportamiento	Actuar extrañamente. Hacer cosas fuera de lo común.
3. Desorganización	Confundirse. Hacer cosas en el orden equivocado.
4. Desorientación	Estar confundido acerca de su ubicación o perderse.
5. Pérdida de la memoria	Olvidar cosas. Hacer la misma pregunta repetitivamente.
6. Problemas para moverse	Problemas al caminar, recoger cosas, o descoordinación.
7. Paranoia	Estar asustado o sospechar de algo sin razón alguna.
8. Juicio absurdo	Decidir hacer algo riesgoso o sin sentido.
9. Problemas para pensar	Problemas para contar dinero.
10. Acciones sexuales inapropiadas	Hacer o decir cosas sexualmente inapropiadas.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información está disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Visite a su médico

Visite a su médico si usted o alguien que conoce tiene dos o más de los síntomas mencionados en la lista. El médico puede evaluar los síntomas, ya que estos no necesariamente debe ser ocasionas por demencia. Algunas veces, estos síntomas son causados por un problema tratable y no es demencia en lo absoluto. Si resulta ser demencia, es importante que se diagnostique lo más pronto posible. Ya que el Alzheimer y otro tipo de demencia empeoran con el tiempo, por lo que un diagnostico temprano ayuda a tener una mejor planificación.

¿Por qué la gente desarrolla demencia?

Muchas cosas pueden causar demencia. Aunque algunas causas no pueden controlarse, algunas pueden ser controladas. Al cambiar algunas de estas, las probabilidades de contraer demencia pueden reducirse.

Cosas que usted puede cambiar
Presión sanguínea. Alta o baja presión sanguínea aumenta el riesgo de desarrollar demencia.
Bebidas alcohólicas. Más de 2 bebidas al día aumenta el riesgo de desarrollar demencia.
Diabetes. La diabetes aumenta el riesgo de desarrollar demencia. Controlar los niveles de azúcar en la sangre puede ayudar.
Obesidad. El sobrepeso aumenta el riesgo de desarrollar demencia.
Fumar. Fumar aumenta el riesgo de desarrollar demencia. No fume.
Colesterol alto. Un colesterol alto aumentan el riesgo de desarrollar demencia.
Deficiencia de vitamina B12. Deficiencia de vitamina B12 aumenta el riesgo de desarrollar demencia. Su doctor puede revisar esto.

Cosas que usted no puede cambiar
Historia familiar. Si un familiar ha padecido demencia, usted también tiene riesgo de desarrollarlo.
Edad. Envejecer aumenta el riesgo de desarrollar demencia especialmente a partir de años.
Lesiones en la cabeza. Este tipo de lesiones, tales como las conmociones cerebrales, aumenta el riesgo de desarrollar demencia.
Síndrome de Down. Personas con dicho síndrome tiene alto de riesgo de desarrollar demencia.

Sitios de internet útiles

Asociación par el Alzheimer: http://www.alz.org/national/documents/checklist_10signs.pdf
 Servicio Nacional de Salud del Reino Unido: http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=106
 Instituto Nacional del Envejecimiento: <http://www.nia.nih.gov/health/publication/forgetfulness>

Escrito por: Jane Mohler, NP-c, MPH, PhD

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud
 Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.
 Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UB4HP19047, Centro de Educación Geriátrica de Arizona. Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Suspensión del tratamiento

Consejos para la Familia

En un momento dado, las personas con demencia serán incapaces de cuidarse a si mismas. Podrían olvidarse de tomar su medicina. Podrían olvidarse de alimentarse. Quizá no beben o coman en lo absoluto. Podrían estar inactivas. Algunas personas con demencia querrán vivir el mayor tiempo que les sea posible, aunque estén en cama y no puedan pensar. Otras querrán suspender el tratamiento cuando no puedan ser autosuficientes. Todas las personas tienen el derecho a decidir el tratamiento indicado para ellas.

La suspensión del tratamiento puede incluir:

- Suspender los medicamentos para la demencia
- Suspender los medicamentos para otros problemas de la salud
- Decidir de no tratar las infecciones con antibióticos
- No forzar la ingestión de bebidas o alimentos
- No llamar al 911 y no ir emergencias o al hospital cuando estén enfermas

Aunque se pueden suspender estos tratamientos, los medicamentos para aliviar el dolor y asegurar la comodidad siempre debe seguir siendo tomados.

Planeación avanzada

A medida que las personas con demencia pierden la capacidad de tomar sus propias decisiones, tendrán que ir dependiendo de otras personas. Es muy conveniente si tienen documentos firmados en los que se nombre a alguien quien tomará las decisiones en su lugar. También deberán hablar con su representante y su familia acerca de lo que desean cuando el final de su vida se aproxime. Esto le hará mas fácil saber a los demás si deben parar el tratamiento y cuando deben hacerlo.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Algunas personas no planean con anticipación y podría resultar en problemas porque la familia no sabrá lo que la persona quiere. De hecho, los miembros de la familia pueden pensar que deben hacer diferentes cosas. Esto puede causar discusiones entre los familiares, por lo que puede hacer la situación mas difícil para todos.

La decisión de suspender el tratamiento siempre es muy difícil. Le ayudará a la familia hablar de estas opciones con el proveedor de servicios médicos de la familia. Puede ayudar aconsejarse de un miembro del clero, un trabajador social, o alguien de la Asociación para el Alzheimer. Cuando las familias no están de acuerdo de lo que hay que hacer, podría ayudar tener una reunión con alguien externo a la familia.

Consejos para los Cuidadores a Sueldo

Los cuidadores a sueldo frecuentemente ayudan a cuidar a las personas con demencia. A menudo forman lazos con el paciente y la familia. Por lo que podrían sentir fuertes emociones al suspender el tratamiento, y podrán estar o no de acuerdo con la decisión de la familia. Esto puede aumentar el estrés. Pero al final, no es la función del cuidador a sueldo presionar a la familia, o discutir con ellos la decisión. Es importante que apoyen la familia en lugar de dar su opinión. Una sonrisa, sentarse juntos en silencio, o dar una palmada en la espalda puede ser el mejor tipo de apoyo.

Aquí hay algunas cosas útiles que los cuidadores pueden decir:

- “Esto es muy difícil. Yo se que tomarán la mejores decisiones posibles.”
- “Podría ayudar hablar de esta decisión con el médico o enfermero(a).”
- “La Asociación para el Alzheimer, un miembro del clero, o un trabajador social quizá puedan ayudar a tomar la decisión.”

Es muy importante que los cuidadores a sueldo no den consejos o su opinión a la familia o al paciente.

Recuerde que estas cuestiones deben mantenerse privadas. Puede escribir su sentir. Puede discutir sus sentimientos con un amigo o consejero sin nombrar a personas en específico. Cuidar a otras personas puede ser difícil. ¡No se olvide también de cuidarse a sí mismo!

Sitios de internet útiles

Asociación para el Alzheimer – Información de decisiones del final de la vida:
https://www.alz.org/national/documents/brochure_endoflifedecisions.pdf

Escrito por: Jane Mohler, FNP, MPH, PhD, Arizona Center on Aging

Alzheimer y otros tipos de demencia~ Información para el cuidador de la salud

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Asociación para el Alzheimer– Sección Suroeste del Desierto y Cuidadores de la Comunidad



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

El alta hospitalaria: del hospital a casa

A una persona se le da de alta cuando sale de un hospital, de una sala de urgencias, de una residencia de ancianos y convalecientes o de un centro de rehabilitación para ir a casa. Las personas mayores y sus asistentes de salud necesitan saber cómo ayudar a la persona a que se mejore. Es importante que haga las siguientes preguntas. Pida que le den las respuestas por escrito.

¿Qué medicamentos tiene que tomar, y qué medicamentos debe dejar de tomar?

Es común que el tipo de medicamentos de la persona cambie. Necesitan saber qué medicamentos nuevos necesitan tomar y cuáles necesitan dejar de tomar. Pídale a la doctora o al enfermero que hagan una lista de los medicamentos que la persona mayor tiene que tomar, incluyendo el uso de cada uno, los efectos secundarios y cuándo y cómo tomarlos. Pregunte dónde puede conseguir los medicamentos de la lista que no sean fácilmente accesibles. Las personas mayores no deben tomar ningún medicamento que no esté en la lista nueva.

¿Qué tipo de equipo médico necesita la persona mayor?

Las personas mayores a veces necesitan una silla de ruedas, un tanque de oxígeno u otro tipo de equipo médico que no han usado anteriormente. Asegúrese de saber qué equipo médico necesita la persona mayor, dónde puede conseguirlo y cuándo y cómo usarlo. El seguro de Medicare quizá no cubra todos los gastos. Es importante preguntar si el seguro de Medicare cubre los gastos del nuevo equipo o si el seguro de salud particular de la persona los cubre. Si ninguno de los dos seguros de salud cubre los gastos, la persona tendrá que pagarlos de su bolsillo.

¿De qué síntomas o señales debe estar pendiente el paciente?

Es posible que empeore la salud de los pacientes que han sido dados de alta y vuelven a sus hogares, o que desarrollen una nueva enfermedad. Consulte con el doctor sobre los síntomas y señales de los que debe estar pendiente, y qué debe hacer en caso de que la persona comience a tener estos síntomas y señales.

¿Qué tipo de atención médica es necesaria, y por cuánto tiempo?

Quizá las personas mayores no puedan hacer las mismas actividades que antes. Puede que necesiten más ayuda para caminar, cocinar o para hacer otras actividades. También, pueden necesitar otros cuidados especiales, como curación y cuidado de heridas. Pregunte dónde y cómo puede conseguir la ayuda que necesita. Si un familiar tiene que proporcionar todo (o parte) del cuidado, asegúrese que saben cómo hacerlo. Pregúntele al doctor o al enfermero si un familiar puede o no proporcionar la atención médica necesaria. Los familiares no deben sentirse presionados para proporcionar cuidados a una persona mayor si no se sienten preparados. Puede pedir ayuda.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

¿Cuándo es la siguiente cita del paciente?

A veces, la fecha de la siguiente cita médica se puede encontrar en el informe médico que le dan al paciente cuando sale del hospital. En otras ocasiones, el paciente o un familiar tendrán que llamar y programar la cita. Antes de salir del hospital, asegúrese de saber qué día y en qué lugar será la siguiente cita, o a quién tiene que llamar para programarla.

¿Qué tipo de atención médica hay disponible?

Puede ser difícil para un asistente de salud familiar cumplir con todas las nuevas necesidades médicas de un paciente recién dado de alta. Una opción es la atención médica en el hogar. La atención médica en el hogar consiste en visitas de un enfermero o una fisioterapeuta al hogar del paciente para proporcionar asistencia médica. Medicare puede cubrir este tipo de atención médica siempre y cuando el paciente sea elegible, y este tipo de asistencia médica sean solicitados por un doctor. Pregunte si el doctor solicitó servicios de atención médica. Asegúrese de saber qué tipo de cuidados van a ser proporcionados y por cuánto tiempo. Ciertos servicios de comunidades locales y programas de voluntarios pueden ofrecer otros tipos de apoyo médico. La mayoría del tiempo, estos servicios solo ayudan con necesidades que no son médicas. Para encontrar otros servicios de apoyo médico, use el buscador para el cuidado de adultos mayores que se encuentra más adelante.

¿Con quién puede ponerse en contacto en caso de que tenga preguntas sobre la atención médica?

Es común tener preguntas después de que el paciente sale del hospital. Es importante saber a quién llamar. Muchos hospitales tienen “especialistas” o enfermeras y trabajadores sociales que pueden ayudar al paciente y al asistente de salud después del alta hospitalaria. Pregunte si el hospital tiene este tipo de servicio, si lo cubre el seguro médico y cómo contactarlos. Si este servicio no está disponible, pregunte a quién puede llamar en caso de que necesite ayuda adicional.

¿Qué hacer en caso de que el paciente no se vea lo suficientemente sano para que le den de alta?

Los pacientes y los asistentes de salud que crean que les estén pidiendo que salgan del hospital demasiado pronto pueden conseguir ayuda. Medicare puede proporcionar ayuda por medio de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad de Atención Centrada en el Beneficiario y la Familia (BFCC-QIO, por sus siglas en inglés).

Las personas que viven en los estados del Pacífico oeste (incluyendo Arizona, Nevada e Idaho), del noreste (excepto Delaware, Maryland y Washington D.C.) y Puerto Rico deben llamar al 866-815-5440 (Livanta). Las personas que viven en Delaware, Maryland, Washington D.C., en el sur, en el medio-oeste y en las regiones de las Montañas Rocosas, deben llamar al 844-430-9504 (KePRO). En caso de que tenga alguna queja, también puede llamar al siguiente número 1-800-MEDICARE.

Los pacientes y los asistentes de salud que crean que les están pidiendo que se retiren demasiado pronto de una residencia de ancianos y convalecientes o de un centro de rehabilitación, también pueden conseguir ayuda por medio de un programa de defensoría local. Puede usar el buscador para el cuidado de adultos mayores para encontrar una defensoría local: 1-800-677-1116 o www.eldercare.gov. Si es posible, llame antes de que den de alta al paciente.

Escrito por: Melissa Elliott, MSW

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Abusar de las personas mayores

El abuso de las personas mayores es cualquier acto (hecho a propósito o por accidente) que lastima a la persona mayor o las pone en riesgo de ser lastimadas. Hay diferentes tipos de abuso de ancianos.

Tipo de abuso	¿Qué es?	Señales de aviso
Físico	Alguien usa fuerza para lastimar a la persona mayor.	Moretones o cortadas inexplicables en lugares que no se encontrarían normalmente; las explicaciones que la persona mayor da para los moretones o cortadas no parecen ser posibles; la persona mayor parece tener miedo o no habla abiertamente en frente de un asistente de salud o miembro de la familia.
Emocional	Alguien siempre usa palabras para amenazar, asustar o para maltratar la persona mayor.	La persona mayor parece estar deprimida, nerviosa o temerosa de mirar a los ojos; tal vez hace un gran esfuerzo para asegurarse de que la persona que lo cuida o un familiar esté contento y parece estar nervioso si esa persona no está contenta.
Sexual	Alguien obliga a la persona mayor a tener relaciones sexuales.	La persona mayor pueda tenerle miedo a una cierta persona o lugar; puede que tengan moretones/marcas en las partes privadas del cuerpo.
Financiero	Alguien le roba a la persona mayor dinero o pertenencias.	Le puede faltar dinero u objetos personales a la persona mayor; tal vez pida un nuevo préstamo para otra persona; tal vez deje de hablarles a viejos amigos o familiares; tal vez solo hablan con un nuevo amigo o un cuidador nuevo.
Negligencia	Alguien no le está proporcionando cuidados básicos o seguridad a la persona mayor.	La persona mayor tal vez tenga llagas por presión, baje mucho de peso, tenga la ropa, la piel y el pelo sucios. Tal vez viva en un lugar sucio o peligroso.
Auto-negligencia	La persona mayor no está cuidando de sí misma.	La persona mayor tal vez no se bañe, o no se vista con ropa limpia; tal vez viva en algún lugar inseguro, tal vez no se toma sus medicinas a tiempo o nunca.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Las personas que lastiman a las personas mayores (los maltratadores) pueden ser miembros de la familia, incluyendo hijos adultos y cónyuges, cuidadores o asistentes con o sin paga, extraños, nuevos “amigos”. Con frecuencia, las personas mayores no le dirán a nadie que están siendo maltratadas porque tienen miedo de lo que les pueda pasar; les preocupa que el abuso empeore; se preocupan por causar problemas o causarle problemas a alguien; tal vez se sientan avergonzados, o crean que el abuso es su culpa.

Si la persona mayor tiene un asistente de salud en casa

Ser asistente de salud es un trabajo estresante. Puede hacer que el asistente de salud se sienta agobiado, deprimido, cansado y solo. Muchos asistentes de salud tienen sus propios problemas de salud. Para disminuir el riesgo de lastimar a la persona mayor que están cuidando, es importante que los asistentes de salud se cuiden sí mismos:

• Comer bien	• Hacer tiempo para ser activo– a diario es mejor
• Hacerse exámenes médicos	• Reservar tiempo para las aficiones
• Pasar tiempo con amigos y familia	• Pedir ayuda a los recursos comunitarios

Si la persona mayor vive fuera de casa

Si la persona mayor necesita mudarse a una residencia de vida asistida o un asilo, asegúrese de hablar con otras personas mayores que viven allí para ver si son felices y si piensan que los cuidados son buenos. Pregunte cuántos y qué miembros del personal estarán cuidando de su ser querido. Después de que la persona mayor se mude, puede hacer lo siguiente:

Qué puede hacer para prevenir el abuso si la persona mayor vive fuera de casa
• Visite con frecuencia – a diferentes horas durante el día y la noche.
• Esté al tanto de moretones nuevos o cambios en el comportamiento.
• Haga una lista de sus pertenencias. Revíselas con frecuencia para asegurarse de que siguen allí.
• Tenga los estados de cuenta bancarios u otra información importante en una caja fuerte con seguro o con un pariente de confianza.

- | |
|--|
| • Si usted cree que una persona mayor está siendo maltratada o está en peligro, llame al 911 |
|--|

Sitios web útiles
 National Center on Elder Abuse: <https://ncea.acl.gov>
 National Committee for the Prevention of Elder Abuse: www.preventelderabuse.org
 Eldercare Locator: www.eldercare.gov o llama 1-800-677-1116

Escrito por: Lisa M. O’Neill, MPH, University of Arizona Center on Aging

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
 Editado por un equipo interprofesional de la University of Arizona Center on Aging



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

El cuidado del paciente en estado terminal

A medida que los adultos mayores se acercan a la fase terminal, puede que sea difícil para los asistentes de salud poder proveer todos los cuidados necesarios. Los cuidados de hospicio pueden ayudar.

¿Qué son los cuidados de hospicio?

El hospicio ofrece cuidados especiales a la gente que se encuentra en sus últimos meses de vida. Promotores de salud con capacitación especial proporcionan estos cuidados. Pueden proporcionar cuidados en el hogar de la persona, o pueden proporcionar atención médica en un hospicio. Los hospicios se centran en el cuidado integral de la persona, incluyendo las necesidades físicas, emocionales y espirituales. El objetivo es hacer que la persona permanezca cómoda en sus últimos meses y/o semanas de vida. Esto ayuda a que la persona disfrute lo que le queda de vida, y sirve también para apoyar a los asistentes de salud.

Cuidados que proveen los hospicios	
Ayudan a planear y coordinar los cuidados	Facilita el descanso de los asistentes de salud
Garantizan que el paciente esté cómodo y sin dolor	Responden a preguntas sobre el estado terminal y la muerte
Proporcionan apoyo emocional a la familia antes de que su ser querido fallezca	Proporcionan apoyo emocional a la familia hasta un año después de que su ser querido haya fallecido

¿Cuál es el momento apropiado para el hospicio?

Un doctor puede ayudar a determinar si una persona se encuentra en su fase terminal, y está lista para el hospicio. Una persona puede elegir un hospicio si un doctor ha determinado que les queda seis meses de vida, o menos. No tienen que estar postrados en cama para recibir ayuda hospitalaria. Es mejor empezar con los cuidados en el hospicio antes que después. Esto puede mejorar la comodidad y conveniencia, tanto para los pacientes, como para sus familias. La mayoría de los seguros médicos, incluyendo Medicare, pueden cubrir los gastos de hospicio. El doctor del adulto mayor y el personal de hospicio pueden proporcionar cuidados para el bienestar de la persona.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

¿En qué casos los cuidados de hospicio no son una buena opción?

Los cuidados de hospicio no son para los pacientes que desean continuar con tratamientos que tienen como propósito curar una enfermedad, tratamientos tales como la quimioterapia. En este tipo de casos, los cuidados paliativos pueden proporcionar apoyo a los pacientes gravemente enfermos, al igual que a sus familias, en cualquier fase de la enfermedad.

Conversaciones importantes

Hablar sobre el estado terminal de una persona puede ser difícil. Aun embargo, puede proporcionar tranquilidad y reducir el estrés. En algunas culturas, la gente piensa que cuando se habla sobre la muerte, es invitarla directamente. A pesar de esto, estas conversaciones permiten que la persona tenga acceso al tipo de cuidado que desea, en su lugar de preferencia, y que se le conceda cualquier deseo en especial que pueda tener.

Temas para conversaciones importantes	
¿Con quién desean estar durante la fase terminal?	¿Qué están dispuestos a hacer para alargar el tiempo que les queda?
¿Qué tipo de cuidado desean tener?	¿Desean donar sus órganos?
¿Dónde desean vivir y dónde desean fallecer?	¿Qué preferencias funerarias tiene?

Documentos legales que todos deberíamos tener

Todos deberíamos tener unos cuantos documentos importantes (documentación). Estos documentos ayudan a los asistentes de salud cuando el adulto mayor ya no puede tomar decisiones por sí solo. Este tipo de documentos son diferentes en cada estado. Es importante asegurarse que los documentos del adulto mayor sean legales en el estado actual en el que residen.

Tipo de documento	Cuál es su propósito
El poder notarial	Se elige a una persona para que administre los asuntos personales y el dinero de la persona, cuando el adulto mayor ya no pueda hacerlo por sí mismo.
El poder notarial médico	Se elige a una persona para que tome las decisiones médicas del adulto mayor cuando él/ella sea incapaz de hacerlo por sí mismo. Se puede incluir un suplente.
El poder notarial médico para salud mental	Se elige a una persona para que tome las decisiones relacionadas con la salud mental del adulto mayor cuando este sea incapaz de hacerlo por sí mismo. Se puede incluir un suplente
La voluntad médica por adelantado/El testamento vital	Entra en detalle sobre el tipo de cuidado médico que el adulto mayor desea; por ejemplo, en caso de que el adulto mayor desee RCP.
El testamento	Indica lo que el adulto mayor desea que se haga con sus propiedades y dinero después de que haya fallecido.

Sitios web útiles

Hospice Foundation of America: <http://hospicefoundation.org/>
 National Institute on Aging: <https://www.nia.nih.gov/health/espanol/temas>
 Health in Aging Foundation: <http://www.healthinaging.org/resources/resource:guide-to-advance-directives-1/>

Escrito por: Jane Mohler, NP-c, MPH, PhD and Lisa O’Neill, MPH, University of Arizona Center on Aging

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
 Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), la subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. Esta información o contenido y resultados son de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de, la HRSA, HHS o del gobierno del os EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Las caídas

Las caídas son muy comunes. Una de cada tres personas mayores caerá el próximo año. Las caídas pueden ser muy graves. Pueden causar la fractura de huesos, como fracturas de la cadera, moretones y lesiones en la cabeza. Una caída puede hacer difícil el caminar y moverse, lo cual puede privar de independencia a una persona mayor. Las personas que se caen, con frecuencia tienen miedo de volverse a caer. A veces este miedo puede hacer que las personas mayores sean menos activas o que arrastren los pies al caminar. Esto puede debilitar los huesos y aumenta la probabilidad de que la persona mayor se vuelva a caer.

Consejos para prevenir las caídas

Las causas de la mayoría de las caídas de las personas mayores son a muy variadas. Estas incluyen algunos problemas con los medicamentos y el equilibrio. Por lo general, es necesario hacer varios cambios para prevenir las caídas. La tabla de abajo contiene una lista de algunos cambios para prevenir las caídas. Estos consejos pueden ayudar aun si la persona mayor no se ha caído antes. Tal vez usted no sepa si la persona a la que cuida se ha caído antes.

Aproximadamente, la mitad de las personas mayores que se caen no lo reportan. Usar estos consejos con todos es mejor.

Cambios por el envejecimiento y qué hacer	
Ejercicio	Motive la actividad física. Incluya ejercicios que ayuden con el equilibrio y la fuerza. La mayoría de las agencias locales que trabajan con personas mayores ofrecen programas para prevenir las caídas.
Huesos fuertes	Hable con su proveedor de servicios de salud sobre el tratamiento con calcio y vitamina D para las personas mayores. Pregunte también sobre el chequeo para detectar la osteoporosis.
Cuidado de los pies	El dolor en el pie, las uñas largas y el entumecimiento o ardor de los pies pueden causar caídas. Llevar zapatos en casa.
Cuidado de los ojos	La visión deficiente puede causar caídas. Vea a un especialista de los ojos una vez al año, mínimo. Use anteojos si los necesita.
Medicamentos	Algunos medicamentos pueden causar mareo, debilidad y mal equilibrio. Consumir varias medicinas también aumenta el riesgo. Hable con el proveedor de servicios de salud.
Cambio de posición	Muchas personas se marean al ponerse de pie. Cambie de posición despacio. Dele tiempo a la persona para acomodarse.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Cambie el entorno

Hacer algunos cambios en casa también ayudará a reducir el riesgo de caerse.

El entorno	Mejoras que pueden prevenir las caídas
La iluminación	La iluminación debe ser brillante dentro y fuera de casa. Use luces nocturnas en los pasillos y baños, e interruptores de luz cerca de sillas y camas.
El piso	Quite o ajuste alfombras sueltas para que no se amontonen o deslicen. Revise la alfombra para asegurarse de que está instalada correctamente. Repare cualquier grieta en el piso. Evite superficies duras que brille y sea resbalosa. Use superficies con un acabado firme.
Los baños	Ponga barandillas cerca de las tazas del baño y en las tinas o regaderas. Ponga tapetes antideslizantes en el piso de la tina o regadera. Use tapetes para el piso que tengan respaldo de goma. Considere usar una silla para la regadera.
Las escaleras	Cuando sea posible, limite el entorno de la persona mayor a el piso principal. Si se usan escaleras, instale barandillas de soporte de peso en ambos lados de la escalera, justo por debajo del nivel del codo. Asegúrese de que todas las escaleras estén bien alumbradas y de que cualquier alfombra esté firmemente asegurada en cada escalón.
Los muebles	Se pueden instalar barandillas para camas en la base de la cama para ayudar a la persona mayor a meterse y salir de la cama. Las sillas deben tener apoyabrazos que sean fuertes y que sobresalgan por delante del cojín del asiento, para usarlos como apoyo al pararse. Las sillas no deben ser tan bajas que las caderas queden por debajo del nivel de las rodillas al sentarse.
Los bastones y andaderas	Muchas personas mayores usan un bastón o una andadera para mantener el equilibrio, pero no los usan adecuadamente. Esto puede aumentar el riesgo de caerse. Las personas mayores que se caen mientras usan un bastón o andadera son más propensas a lastimarse. Los terapeutas físicos pueden ayudar a seleccionar un bastón o andadera. Ellos pueden ayudar con las medidas y proporcionar la educación para un uso adecuado.
El desorden	Recoja los espacios desordenados para asegurarse de que las vías de acceso sean lo más amplias posible y no haya peligros de tropiezo, en especial en los pasillos y escaleras.

Las caídas en personas mayores son comunes y graves. Las personas mayores deben hablar con su médico de cabecera para informarse sobre el riesgo a caerse. Juntos pueden hacer un plan para prevenir las caídas y permanecer independientes.

Sitios web útiles

Fall Prevention Center of Excellence: <http://stopfalls.org/>

Escrito por: Mindy J. Fain, MD, University of Arizona Center on Aging

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
 Editado por un equipo interprofesional de la University of Arizona Center on Aging



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

La nutrición y la seguridad alimentaria

Con la edad se producen algunos cambios que afectan al hambre y el comer. Algunos de estos cambios son normales y algunos son a causa de enfermedades que son comunes al envejecer. La tabla de abajo nombra algunos de estos cambios.

Menos capaz de saborear u oler	Boca seca
Es difícil masticar	Es difícil tragar
Acidez estomacal	Menos sed

Algunos cambios pueden ser peligrosos. Si el olfato y el gusto están deteriorados, es difícil saber si un alimento se ha echado a perder. Comer comida en mal estado puede causar enfermedades. Es importante fechar y etiquetar los alimentos y revisar las fechas antes de comer. Tire todos los alimentos viejos.

También puede ser peligroso cuando hay dificultad al masticar y al tragar. Atragantarse es común en las personas mayores. Las dentaduras pueden contribuir a que la persona se atragante. Las personas mayores deben tomar bocados pequeños y masticar la comida despacio. Si una persona mayor se atraganta o se está ahogando, llame al 911. Si está capacitado, use la maniobra de Heimlich cuando la persona que se está ahogando no puede hablar o toser. Vaya al doctor aun cuando la persona ya se haya recuperado para asegurarse que no está lastimada.

Además, muchas personas mayores no toman tanta agua como deben. Esto es porque no sienten sed. Si la persona toma muy poca agua, puede sentir mareos y caerse. Es importante que las personas mayores tomen agua todo el día, aun si no sienten sed.

Consejos rápidos

- Sea conciente de que algunos alimentos no se pueden tomar con ciertos medicamentos. Pregúntele al doctor o farmacéutico si la persona no debe de comer ciertos alimentos.
- Tome mucha agua. Tome más agua en los días calurosos.
- Las pastillas de vitamina no pueden reemplazar a los alimentos saludables. Coma muchas verduras y frutas frescas.
- Tome bocados pequeños y mastique bien para no asfixiarse.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Información para el compañero cuidador

Las personas mayores deben comer alimentos que sean saludables y bajos en azúcar y en grasas. Un consejo fácil de seguir es comer alimentos que tienen mucho color natural. Estos alimentos tienen más vitaminas. Por ejemplo, el camote anaranjado tiene más vitaminas que una papa blanca.

Alimentos	Ejemplos	Mejores opciones	Consejos
fruta	bayas, manzanas	frescas, cuando sea posible	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de no añadirle azúcar • Coma muchas clases de diferentes colores • Fresca es mejor. Congeladas y enlatadas en jugo están bien. • Si es difícil de masticar, cocine o licue las frutas para ablandarlas.
verduras	col rizada, brócoli, zanahorias, remolachas	frescas, cuando sea posible	<ul style="list-style-type: none"> • Coma de muchas clases de diferentes colores • Fresca es mejor. Congeladas y enlatadas están bien. • Si es difícil de masticar, cocine o licue las verduras para ablandarlas.
productos integrales	arroz, avena, pasta, pan	grano integral	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de comer cereales y productos integrales que no tengan azúcar adicional.
productos lácteos	leche, queso, yogur	sin grasa o bajo en grasa	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebe el yogur simple y añádale fruta fresca. Esto tendrá menos azúcar que el yogur de sabor.
proteína	frijoles, nueces, tofu, carne, pescado, huevos	cortes magros	<ul style="list-style-type: none"> • Coma muy poca carne roja o carne alta en grasa. • Pruebe más comidas sin carne. En cambio, use frijoles, lentejas, nueces o el tofu.
grasas	aceites, nueces, aguacate	grasas insaturadas	<ul style="list-style-type: none"> • Escoja grasas de origen vegetal, como el aceite de olivo. • Coma menos grasas de origen animal, como la mantequilla.

Las vitaminas que se toman en pastillas, líquidos o de gomitas, no remplazan una dieta saludable. Pero algunas personas mayores necesitan más vitamina D y calcio aun con una dieta saludable. Pregúntele a un doctor si es necesario añadir calcio o vitamina D.

Sitios web útiles

Choking, National Safety Council: http://www.nsc.org/safety_home/HomeandRecreationalSafety/Pages/Choking.aspx
Food Poisoning, Medline Plus: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001652.htm>

Healthy Eating Tips for Seniors, National Council on Aging: <https://www.ncoa.org/economic-security/benefits/food-and-nutrition/senior-nutrition/>

Escrito por: C. Bree Johnston, MD, MPH, FACP

Información para el compañero cuidador

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto U1QHP28721 Programa de mejora del personal geriátrico en Arizona (Arizona Geriatrics Workforce Enhancement Program, por su inglés). Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Care Partner Information

Tips for Providing Older Adult Care

La Ley de Ausencia Familiar y Médica

La Ley de Ausencia Familiar y Médica (FMLA, por sus siglas en inglés), es una ley federal que permite a los empleados(as) mantener su trabajo cuando necesitan tiempo libre, ya sea porque padecen una afección médica o se trata de la salud de un familiar.

La FMLA también se puede usar en caso de que la persona necesite cuidar al cónyuge, hijos, o padre/madre cuando necesiten atención por afecciones médicas graves. La FMLA no se puede usar para el cuidado de los abuelos, cuñados, nueras, yernos o cualquier otro pariente.

La FMLA protege a los trabajadores

La FMLA exige a los empleadores que se aseguren de que la persona tenga el mismo trabajo, o un trabajo similar, cuando la persona regrese después de su ausencia. Un trabajo similar es “equivalente” solo si tiene un salario, horario, responsabilidad, condiciones laborales y seguridad laboral similar a su antiguo trabajo. También, los empleadores no pueden tomar decisiones sobre la contratación, acenso, o medidas disciplinarias, cuando la persona esté usando la FMLA.

¿En qué ocasiones se usa la FMLA?

Para que una persona pueda usar la FMLA para cuidar a un familiar, hijo, cónyuge, o padre/ madre, este tiene que padecer una “afección médica grave”. La FMLA no se puede usar cuando se trate de una enfermedad común que dure poco tiempo, como un resfriado.

El formulario médico de la FMLA

Los empleadores pueden solicitar que el doctor de la persona o del familiar de la persona llene un formulario que explique la afección médica. En la tabla a continuación se encuentra una lista de las preguntas que el doctor debe responder respecto a la salud del trabajador.

Los formularios de la FMLA le hacen las siguientes preguntas al doctor:

Cuándo comenzó la afección médica grave

Si la persona pasó la noche en un hospital o en un centro de atención médica

Si la persona necesita tratamiento médico continuo

Por cuánto tiempo la FMLA será necesaria

Si la FMLA se necesita toda de una vez, o cada ciertos días

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Los registros médicos son confidenciales

Incluso si el empleador solicita que un doctor llene el formulario para la persona, los registros de la persona permanecen confidenciales. El empleado no tiene la obligación de proporcionar ningún detalle específico sobre su afección médica.

Cómo solicitar la FMLA

No todas las personas empleadas pueden usar el FMLA. Para ser elegible, el empleado debe:

- Haber trabajado un total de 12 meses con su empleador actual.
- Haber trabajado por lo menos 1.250 horas en los últimos 12 meses. Por lo general, son 24 horas a la semana.
- Estar trabajando para un empleador que tenga más de 50 empleados en un radio de 75 millas. Las agencias gubernamentales, y las escuelas públicas y privadas que tengan menos de 50 empleados también tienen que cumplir la FMLA.

Todas las personas que estén interesadas en la ley FMLA deben contactar a recursos humanos o al personal del departamento en el que trabajan, para averiguar si son elegibles para la FMLA.

Generalmente, el empleado tiene que pedir permiso por lo menos 30 días antes de necesitarlo. En los casos de emergencias médicas, se puede usar la FMLA, aunque se avise con poca anticipación.

La Ley de Ausencia Familiar y Médica no son unas vacaciones pagadas

La FMLA autoriza a los trabajadores hasta 12 semanas de permiso sin paga cada año. Las 12 semanas se pueden usar todas de una vez, o de manera separada. Por ejemplo, si el padre/madre de una persona padece una enfermedad grave, y necesita ayuda para ir a sus citas médicas cada mes fuera de la ciudad, el asistente de salud puede usar unos cuantos días de cada mes (por medio de FMLA), para poder llevar al padre/madre a sus citas.

Los trabajadores que tengan vacaciones pagadas o días de enfermedad pagados los pueden usar como parte de la FMLA, y de esa manera, recibirán dinero por esas horas. Ante la ley, los empleadores les pueden exigir a sus empleados que usen todas sus vacaciones pagadas y/o días de enfermedad pagados antes de usar el permiso no pagado (FMLA). Las vacaciones pagadas y los días de enfermedad pagados contarán como parte de las 12 semanas.

Las prestaciones de los trabajadores con permiso FMLA (no pagado)

Las prestaciones médicas continuarán de manera normal durante el permiso FMLA (no pagado). Si el empleado por lo general paga una parte del costo de su seguro de salud, tendrá que seguir pagando dicho costo. Esto quiere decir que el empleado que esté usando el permiso FMLA deberá enviar el dinero a su empleador para pagar su porción del costo, ya que no se les puede descontar de su cheque en el momento.

Los empleados no obtienen vacaciones pagadas o días de enfermedad pagados adicionales mientras estén usando el permiso FMLA

Escrito por: : Scott Hawthornthwaite, Area Agency on Aging Director of Care Coordination

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

El envejecimiento activo: La jardinería

Es importante que las personas mayores estén tan activas como puedan. Esta guía describe como los asistentes de salud pueden ayudar a que las personas mayores estén activas por medio de la jardinería. Los siguientes consejos pueden ser útiles en el hogar, en instalaciones de atención médica, en jardines comunitarios u otros lugares que proporcionan cuidado a las personas mayores.



Las personas de todas las edades pueden disfrutar de la jardinería. La jardinería es una buena actividad para las personas mayores ya que la pueden llevar a cabo en áreas abiertas y cerradas.

La jardinería emplea los cinco sentidos: El tacto, la vista, el oído, el olfato e incluso el gusto. El uso de estos sentidos puede ayudar a que las personas mayores se sientan más conectadas. Esto también es válido para las personas con demencia. El ver una semilla crecer y florecer puede ayudar a darle significado al día de una persona mayor.

La jardinería es una buena manera de poner a los adultos mayores a hacer ejercicio.

Excavar, plantar, quitar las malas hierbas y regar las plantas puede ayudar a que una persona se mueva mejor. Estas actividades pueden ayudar a mejorar la coordinación ojo-mano. También pueden ayudar a que la persona pueda llevar a cabo otras actividades por más tiempo.

Las personas mayores con artritis, con pérdida de visión y con otras dificultades relacionadas con el envejecimiento, se pueden divertir trabajando en el jardín, haciendo algunos cambios sencillos en las herramientas y los plantadores. Estos cambios se encuentran en la siguiente página.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Hacer ciertos cambios en el jardín puede facilitarles las cosas a las personas mayores. Por ejemplo, construya las cajas de jardinería para que las personas mayores puedan alcanzar con facilidad las plantas desde una silla o silla de ruedas.

Construya la caja de forma de que tenga dos pies de altura. Asegúrese que la caja no sea demasiado ancha. Una persona sentada dentro de la caja debe poder alcanzar el centro desde ambos lados. La foto a la derecha es un ejemplo de cómo se puede construir una caja de jardinería para personas mayores.

Consulte con una tienda local de jardinería sobre los tipos de plantas y canteros que sean más apropiados para la temporada actual y el clima local.



Consejos para la jardinería
Escoja plantas que sean fáciles de cultivar. Si a la persona mayor le gustan las flores, escoja plantas que florezcan. O, pueden cultivar una fruta o vegetal que les guste comer.
Ponga sillas alrededor del jardín para que sea fácil que la persona mayor pueda descansar.
Asegúrese de que el camino al jardín es amplio, parejo y plano, para facilitar la entrada de las personas mayores que usan andaderas, bastones o sillas de ruedas.

Consejos para las herramientas

Para algunas personas mayores, usar herramientas manuales de jardinería puede ser una tarea difícil. Esto se puede remediar.

Consejo	¿Por qué?	Truco
Use herramientas manuales con mangos grandes y blandos.	Estas herramientas son más fáciles de agarrar.	Se puede cortar y pegar gomaespuma de tubería en los mangos.
Use herramientas que tengan mangos de colores.	Esto hace que las personas con pérdida de visión puedan verlas más fácilmente.	Use cinta adhesiva de colores. Póngale cinta de distinto color a cada herramienta. Por ejemplo, póngale cinta roja a las palas, y amarilla a los rastrillos.

Referencia

Para más información, visite <https://www.gardeningknowhow.com/special/accessible/>

Escrito por: Andrea Barnes, OTR/L

Información para el compañero cuidador

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto U1QHP28721 Programa de mejora del personal geriátrico en Arizona (Arizona Geriatrics Workforce Enhancement Program, por su inglés). Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Las pérdidas y el dolor

Una pérdida puede ocurrir a cualquier edad, pero es más común a medida que la gente envejece. Algunas de las pérdidas más comunes para las personas mayores son: la muerte de sus seres queridos, la pérdida del trabajo y el sueldo, la pérdida de la salud y la pérdida de la independencia. A veces, muchas pérdidas pueden ocurrir en un corto periodo de tiempo. Esto puede hacer que la persona mayor tenga mayor dificultad para superar cada pérdida.

El dolor es la respuesta emocional a una pérdida. Todas las personas se lamentan de diferentes maneras. Se supone que hay cinco emociones comúnmente relacionadas con el dolor. A continuación, hay una tabla con la definición y un ejemplo de cada emoción. Algunas personas pueden tener más de una. Otras personas pueden tener las cinco emociones. Estas emociones no ocurren en ningún orden específico.

Emoción	Cómo reacciona la persona	Lo que piensa una persona
La negación y el aislamiento	La persona no aceptará la pérdida. Se aleja de las actividades sociales y de la gente.	“Esto no puede estar pasando.”
La ira	La persona piensa que la pérdida no es justa. Se puede enojar por todo.	“¿Por qué a mí?” “¿Quién tiene la culpa?”
La negociación	La persona le pide a un ser superior que cambie lo ocurrido.	“Si haces que esto no ocurra, yo...”
La depresión	La persona puede estar triste todo el tiempo. Hay la posibilidad de que no pueda hacer las actividades diarias.	“¿Qué sentido tiene hacer cualquier cosa?”
La aceptación	La persona se siente más tranquila respecto a lo sucedido. Acepta la pérdida.	“Todavía me siento triste, pero todo saldrá bien.”

El dolor puede incluir síntomas físicos. Los siguientes son algunos de los síntomas más comunes:

- Tener dolor corporal, como dolor de cabeza y dolor de estómago
- Sentirse con poca energía, y no poder dormir
- Tener poco apetito
- Estar distraído u olvidadizo
- Tener dificultad para concentrarse
- Cambios en la espiritualidad

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Consejos que pueden ayudar a las personas mayores a superar una pérdida y a aliviar el dolor

A continuación, puede encontrar algunos consejos que pueden ayudar a las personas mayores durante este proceso.

- **Ayúdelos a que permanezcan conectados con amigos y familiares.** Pase tiempo con la persona. Pregúntele si quiere recibir visitas, por ejemplo, de los miembros de su comunidad religiosa. Sugiera que forme parte de un grupo de apoyo. Sugiera que sea voluntario en algo que le interese.
- **Escúchelos cuando se sientan preparados.** Deje que hablen abiertamente sobre cómo se sienten. No dé consejos. Escuche sin juzgar. No compare la experiencia de la persona con experiencias de otras personas. No compare los sentimientos de la persona con los de otras personas.
- **Sugiera que escriban cosas relacionadas con sus emociones.** A veces, escribir los pensamientos y las emociones puede disminuir su intensidad.
- **Participe en las actividades que le gustan a la persona.** Puede ser viajar, jugar a algo, salir a caminar o cocinar algo saludable con ellos.
- **Anímelos a que empiecen a hacer una nueva actividad u hobby.** Tal vez quieran aprender a dibujar, o a tocar un instrumento. Busque clases gratuitas o baratas, en centros de recreación comunitarios o centros para personas mayores.
- **Ayude a la persona con las tareas diarias,** tal y como, ir al supermercado o limpiar.
- **Programe horarios para hacer ejercicio.** Acompañe a la persona a dar una caminata o ir a nadar.
- **Si el dolor lo causa la muerte de un ser querido, honre al difunto.** Pregúntele a la persona si desea celebrar el cumpleaños del difunto, comer sus alimentos favoritos o hacer un libro de recuerdos.

El duelo puede ser largo. No hay una duración establecida. Y algunas personas no se recuperan. Está pendiente de cualquier señal de depresión o ansiedad como, por ejemplo, si la persona deja de cuidarse a sí misma, o comienza a hablar sobre la muerte con frecuencia. Si la persona muestra señales de depresión o ansiedad que empeoran con el paso del tiempo, consulte con un proveedor de atención médica o con un profesional de salud mental.

Si la pérdida es una muerte, los servicios de hospicio locales ofrecen grupos de apoyo, que ayudan a las personas durante el proceso de duelo. Conforme pasa el tiempo, la mayoría de las personas comienzan a sentirse mejor.

Recursos útiles

Las agencias locales de apoyo a los mayores tienen una lista completa con todos los grupos de apoyo locales relacionados con el dolor y la pérdida. Use el este buscador para el cuidado de adultos mayores, Eldercare Locator para buscar una agencia local. www.eldercare.gov o 1-800-677-1116

Escrito por: Lillian Mees, LMSW and Charisse Radnothy, LMSW, Banner University Medical Center

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Reglas de privacidad de información sobre la salud

Toda la información sobre la salud de un paciente es privada. La información sobre la salud solo se puede compartir si la persona está de acuerdo. Los doctores y enfermeros no pueden compartir información con otros doctores y enfermeros, a menos que el paciente haya dicho que sí pueden, o si hay una razón médica importante para compartir la información. A esto se conoce como “necesidad de conocer”. Los doctores y enfermeros ni siquiera pueden decírselo a los familiares o amigos, al menos que el paciente lo autorice.

¿Qué es HIPAA?

Una ley llamada HIPAA, por sus siglas en inglés (La ley de Transferibilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos) establece las reglas para compartir información sobre la salud. La HIPAA les da a los pacientes el derecho a ver su propio historial médico. La HIPAA también deja que los pacientes decidan quien más puede ver su historial.

La que información no se puede compartir, a no ser que el paciente diga que se puede, incluye:

- Diagnóstico (qué problema tiene la persona)
- Pronóstico (qué es lo más probable que le puede pasar a la persona)
- Resultados de exámenes
- Resultados de pruebas de sangre y rayos X
- Qué medicina está tomando la persona
- Historiales clínicos y registros de la oficina, incluidos los registros electrónicos

¿Qué significa la HIPAA para los pacientes y sus asistentes de salud?

La HIPAA es importante porque protege la privacidad del paciente. Pero también puede hacer que sea más difícil saber cómo cuidar a una persona mayor. Los asistentes de salud tal vez quieran saber qué medicina está tomando la persona, o cómo se debe de tomar la medicina. Tal vez quieran obtener información los efectos secundarios. Los doctores y enfermeros solo pueden compartir esta información si el paciente dice que sí pueden.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

¿Cómo les dice el paciente a las enfermeras y doctores que pueden compartir la información sobre su salud?

El paciente debe llenar un formulario especial que nombra a las personas con las que los doctores y enfermeros pueden compartir la información. Pida estos formularios en la clínica u hospital. Se debe sacar copia de los formularios ya firmados y repartirlos a otras clínicas, farmacias y hospitales en dónde el paciente reciba cuidados. Los familiares y otras personas que ayudan con los cuidados también deben de tener copias.

¿Qué ocurre si la persona no puede completar el formulario para compartir la información?

Pueden suceder cosas a cualquier edad que hacen que la persona no pueda dar su consentimiento para compartir la información sobre la salud. A veces, el doctor o el enfermero pueden compartir información con la persona que cuida al paciente cuando es lo que le conviene a este. Otras veces, la persona que cuida al paciente tal vez tenga que ir a un tribunal en donde un juez decidirá si la información se puede compartir. Si está teniendo problemas para conseguir la información que necesita, empiece por hablar con una trabajadora social o un representante para pacientes en la clínica, hospital o con el plan de seguros médicos.

Recuerde: cualquier cosa que habla una persona y los proveedores de servicios de salud es privada. Los asuntos relacionados con la salud solo se deben compartir con aquellos que tienen una “necesidad de conocer” médica.

Datos importantes sobre la HIPAA
• Los parientes o amigos no tienen derecho a conocer la información médica al menos que el paciente diga que pueden.
• Los pacientes deben pensar con quién quieren compartir información médica. Luego deben llenar formularios de autorización en la clínica u hospital.
• Es una buena idea llenar los formularios para compartir información sobre la salud años antes de que sea necesario. Se puede cambiar de opinión sobre quién puede ver la información sobre la salud en cualquier momento.
• Repase los formularios de HIPAA una vez al año, o con más frecuencia si la salud de la persona ha cambiado.
• Asegúrese de que la clínica, la farmacia y el hospital tienen copias de los formularios.

Sitios web útiles

HIPAA: Questions and Answers for Family Caregivers

http://www.nextstepincare.org/uploads/File/NSIC_HIPAA_4.24.pdf

Escrito por: Jane Mohler, NP-c, MPH, PhD, y Lisa O’Neill, MPH, University of Arizona Center on Aging

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
Editado por un equipo interprofesional de la University of Arizona Center on Aging



Care Partner Information

Tips for Providing Older Adult Care

La pérdida de audición en las personas mayores

La pérdida de audición es común en las personas mayores. Sin embargo, muchas personas no saben que sufren de pérdida de audición, ya que ocurre poco a poco al pasar el tiempo. La mayoría de las personas mayores no pierden totalmente la capacidad de oír. Algunos sonidos son más difíciles de escuchar, como la voz de una mujer o de un niño. Generalmente, la persona piensa que las personas alrededor murmuran. Es importante saber si una persona mayor sufre pérdida de audición, ya que esto puede llevar a otros problemas. Muchas personas mayores se sienten avergonzadas por sufrir de pérdida de audición. Pueden pasar menos tiempo con otras personas y sentirse solitarios. También, se pueden sentir solitarios, aunque estén con otras personas, ya que les resulta difícil participar en la conversación. La pérdida de audición también puede tener un impacto en la seguridad de la persona. Por ejemplo, les puede resultar difícil escuchar una alarma contra incendios, o las bocinas de un vehículo. También puede ser más difícil escuchar las recomendaciones de doctores y farmacéuticos.

Una persona con pérdida de audición puede...

Preguntar “¿Qué?” frecuentemente cuando otras personas están hablando.

Quejarse que la gente está murmurando.

Tener dificultad al tratar de escuchar a otra persona por teléfono.

Hablar en voz alta, o subirle mucho el volumen a la radio o al televisor.

Ponerse la mano en el oído para escuchar mejor, o inclinarse hacia la persona que está hablando.

Decir cosas en la conversación que no tienen sentido.

¿Por qué las personas mayores sufren pérdida de audición?

Una de las causas más comunes por la cual las personas mayores sufren de pérdida de audición son los problemas relacionados con el tímpano. Los problemas usualmente empiezan en los jóvenes adultos y continúan al pasar los años.

- **El ruido en el área de trabajo.** La gente que trabaja cerca de máquinas u otros sonidos fuertes es más propensa a sufrir pérdida de audición. Se deben usar orejeras protectoras a la hora de trabajar cerca de sonidos fuertes para así prevenir la pérdida de audición.
- **La música fuerte.** Muchas personas también escuchan música muy fuerte en el carro, en el hogar, o con audífonos y esto puede causar pérdida de audición. La música en vivo también puede causar pérdida de audición. Bájele el volumen, y use tapones para los oídos cuando vaya a conciertos, para proteger su audición.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Otros factores también pueden aumentar la posibilidad de sufrir pérdida de audición. Sin embargo, estos factores tienen menos probabilidad de causar pérdida de audición, comparados con los sonidos fuertes.

- **Las enfermedades crónicas.** Las personas que sufren de presión arterial alta o de diabetes son más propensas a sufrir pérdida de audición. Este tipo de enfermedades pueden dañar nervios y pequeños vasos sanguíneos que son vitales para poder escuchar.
- **Algunos medicamentos** pueden llevar a la pérdida de audición en ciertas personas. Consulte con el doctor cualquier cambio auditivo que note después de haber empezado a tomar un nuevo medicamento.

¿Cómo tratar la pérdida de audición en las personas mayores?

Las personas que noten algún cambio auditivo deben consultarlo con el doctor. En algunos casos, una infección de oído o la acumulación de cera en el oído pueden causar pérdida de audición. Cuando la pérdida de audición es causada por la edad de la persona o por daño auditivo, no se puede remediar. Sin embargo, por medio de aparatos auditivos y terapia, que le enseña a la persona a escuchar de manera diferente y a leer los labios, se puede aliviar el problema. A continuación, hay algunos consejos que pueden ser útiles a mejorar la comunicación.

¿Cómo hablar con alguien que sufre de pérdida de audición?

Apague el/los televisores o radio(s). Aléjese de cualquier ruido a su alrededor

Asegúrese de que la persona pueda ver la cara de la persona con la que está hablando, para que pueda leerle los labios.

Hable lenta y claramente. No alce la voz/No grite.

Suba el volumen de la voz al hablar.

Use oraciones cortas.

Si la persona tiene dificultad para entender, cambie el orden de las palabras o use palabras que tengan el mismo significado.

Si la persona escucha mejor por un oído, intente hablarle por ese lado.

Use las manos para señalar y hacer gestos.

Pregúntele a la persona si entendió lo que le acaban de decir.

Escriba el mensaje que le quiere dar a la persona.

Sitios web útiles

Profesionales de salud auditiva cerca de usted:

http://www.hearingloss.org/support_resources/search-professionals

Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD, por sus siglas en inglés): <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol>

Escrito por: Laura M. Vitkus, MPH

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

El aislamiento social y la soledad

El aislamiento social se refiere a una persona que no tiene mucho contacto con otras personas. La soledad es la sensación de sentirse sólo — incluso cuando se está acompañado. No todas las personas que están solas se sienten solas. Sin embargo, muchas personas mayores están socialmente aisladas y se sienten solos. Cualquiera de los dos puede ser malo para la salud y la calidad de vida de la persona. Hay varias razones por las cuales una persona mayor se puede sentir aislada o sola, incluida la depresión. Comience por buscar la razón por la cual la persona se siente aislada o sola, y las maneras en las que puede ayudar a la persona.

A continuación, hay algunas razones por las cuales las personas mayores se sienten aisladas o solas, y consejos que pueden ser útiles.

La jubilación. Incluso si la persona mayor decidió jubilarse, se puede sentir aislada ya que no tiene el mismo contacto diario. **Consejo:** Busque un nuevo grupo social o un grupo de voluntarios.

La viudez. Después del fallecimiento del cónyuge o pareja de mucho tiempo, algunas de las personas que han enviudado comienzan a vivir solas por primera vez en muchos años, o quizá por primera vez en su vida. **Consejo:** Los programas de apoyo pueden ayudar a encontrar a una persona mayor voluntaria que acompañe a la persona que ha enviudado, jugando cartas, charlando o haciendo otras actividades entretenidas.

La mudanza. Las personas mayores se mudan por muchas razones, por ejemplo, a una casa más pequeña, a una comunidad de jubilados, o a un lugar que quede más cerca de sus familiares. Algunas de estas mudanzas son por decisión propia, y otras no. Todos estos tipos de mudanzas pueden suponer un cambio de los contactos sociales de la persona y puede aumentar la sensación de aislamiento y soledad. **Consejo:** Busque grupos sociales en la nueva comunidad que tengan intereses similares al de la persona mayor, tal como un club de lectura, un grupo en el que jueguen cartas, o un grupo religioso.

La pérdida auditiva o visual. Los cambios auditivos o visuales pueden llevar a la soledad o al aislamiento. Cuando las personas mayores pierden vista, se les hace difícil participar en sus actividades habituales, dentro y fuera del hogar. Muchas personas mayores no son conscientes de que han sufrido pérdida auditiva, ya que ocurre lentamente. **Consejo:** Invite a aquellos que han perdido visión a hacer sus actividades habituales. Cuando esté hablando con una persona con pérdida auditiva, mírelos directamente y hable clara y lentamente, con voz grave. Es más fácil para una persona con pérdida auditiva participar en una conversación si la sala se encuentra en silencio, y las otras personas en la sala hablan de una en una. Ciertos audífonos o aparatos auditivos de venta libre pueden ser útiles.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

El aislamiento y la soledad del asistente de salud

Los asistentes de salud se pueden sentir más aislados a medida que la persona que están cuidando necesita más ayuda. En muchas ocasiones, los asistentes de salud sienten que nadie más puede proporcionar el cuidado que la persona necesita. O se sienten culpables cuando se toman un tiempo para descansar. Muchos amigos y familiares puede que quieran ayudar, pero no saben cómo hacerlo o no saben cómo preguntar qué es lo que se necesita. Los asistentes de salud pueden preparar una lista de cosas que amigos y familiares podrían hacer, y pedirles que ayuden.

Los grupos de apoyo para los asistentes de salud también pueden ayudar. Los grupos de apoyo pueden llevar a forjar nuevas amistades con personas que comparten las mismas experiencias. Estas nuevas amistades quizá tengan nuevas ideas para ayudar con el cuidado de la persona mayor.

Las enfermedades crónicas, las discapacidades y el aislamiento.

A medida que una enfermedad crónica y una discapacidad empeoran, es común que las personas mayores y los asistentes de salud se sientan aislados y solos. Las personas mayores y los asistentes de salud generalmente dejan de ir algunos días al trabajo o simplemente paran de ir completamente, tanto al trabajo como a sus hobbies o actividades sociales. A veces, los amigos y familiares dejan de visitar a la persona porque les duele ver cómo la salud de sus seres queridos empeora. A veces, las personas mayores comienzan a “aislarse por sí mismas”. Esto se refiere a cuando deciden que ya no quieren ver a sus amigos y familiares.

Las razones por las cuales la gente con enfermedades crónicas y discapacidades se aíslan

La depresión — es más común en las personas que sufren de enfermedades crónicas.

No quieren que sus necesidades de salud sean una carga para sus familiares o amigos.

Ya no pueden movilizarse fácilmente — Se les hace más fácil quedarse en casa

Es importante ayudar a las personas que se sienten solas a relacionarse a fondo con otras personas, no necesariamente tener más contactos. A continuación, se encuentran algunos consejos que pueden ser útiles.

- Planee visitas de amigos y familiares en entornos pequeños que sean agradables para la persona mayor.
- Ayude a la persona a hacer sus actividades y hobbies favoritos. Identifique y, si es posible, encuentre soluciones a cualquier limitación que tenga la persona a la hora de llevar a cabo las actividades, como los costos y el medio de transporte.
- Concéntrese en la relación, no en la actividad.

Recursos útiles

Use el buscador para el cuidado de adultos mayores para encontrar servicios de apoyo locales para las personas mayores y los asistentes de salud: www.eldercare.gov o 1-800-677-1116

Escrito por: Christine Scannell-Brady, Alzheimer’s Association—Desert Southwest Chapter

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), la subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. Esta información o contenido y resultados son de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de, la HRSA, HHS o del gobierno de los EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

El cuidado de las personas LGBT

El cuidado de los adultos mayores permite que los asistentes de salud trabajen con personas de diferentes religiones, culturas, razas, o con diferentes opiniones políticas. Otras diferencias en los adultos mayores puede ser su identidad sexual, o que hagan parte de la comunidad LGBT. Estar informado de estas diferencias puede ayudar a mejorar el cuidado y a satisfacer de una mejor manera las necesidades de cada persona.

¿Qué es LGBT?

La sigla LGBT significa “lesbiana”, “gay”, “bisexual”, y “transexual.” A veces se le agregan otras letras a esta sigla, lo cual hace que las personas la interpreten de diferentes formas. Las personas mayores usan comúnmente los siguientes términos.

Lesbiana	Se refiere a una mujer que le gustan las mujeres y forma relaciones sexuales con ellas.
Gay	Se refiere a un hombre que le gustan los hombres y forma relaciones sexuales con ellos. El término “Gay” se puede usar para describir a todos los miembros de la comunidad LGBT.
Bisexual	Se refiere a alguien que le traen los hombres y las mujeres. Pueden tener parejas sexuales con hombres y mujeres.
Transgender	Se refiere a una persona que no se identifica con el sexo determinado en su nacimiento.

Hay millones de estadounidenses que se identifican como LGBT. Es difícil saber con exactitud cuántas personas LGBT hay en los EE.UU. ya que algunas personas que tienen relaciones sexuales con el mismo género no se sienten conectadas con la comunidad LGBT, o simplemente prefieren mantener privada su identidad sexual.

Cada grupo en la comunidad LGBT es diferente. Sin embargo, estos grupos comparten ciertas cosas en común que pueden ser útiles para los asistentes de salud a la hora de entender estos grupos. En la siguiente página se describen estas similitudes.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Familias ensambladas

Muchas personas en la comunidad LGBT tienen lazos familiares con gente que no son la familia con la que crecieron. Las “familias ensambladas” usualmente se forman porque la familia que crió a la persona no está al tanto o no acepta que la persona hace parte de la comunidad LGBT. Los miembros de la comunidad LGBT tienen el derecho de indicarles a los asistentes de salud, quién hace parte y quién no hace parte de su familia. Esto quiere decir que la pareja de la persona debe ser tratada como esposa(o), sin importar si están casados o no.

Proteja la privacidad de las personas mayores.

Es importante recordar que puede que no toda familia o amigos de la persona mayor estén enterados de la identidad sexual de la persona. De ninguna manera se debe divulgar la identidad sexual de la persona a menos que la persona esté de acuerdo—ni siquiera con otros doctores o asistentes de salud. Una buena atención es la que respeta lo que las personas mayores le dicen a sus amigos y familia. Proteja la privacidad de las personas mayores.

El estigma y miedo de la discriminación

El estigma social se refiere a la acción de tener una opinión negativa sobre alguien, simplemente porque la persona pertenece a cierto grupo o tiene ciertas características. El estigma social lleva a la discriminación. Los miembros de la comunidad LGBT han tenido que enfrentar este estigma social y la discriminación en diferentes entornos, tal y como en el trabajo, y en el cuidado de la salud. Muchas de las personas mayores LGBT han tenido una mala calidad de atención médica por como resultado del estigma y la discriminación de las enfermeras y los doctores entre otros asistentes de salud. Muchas de estas personas mayores esperan hasta el último momento para buscar atención médica por miedo a recibir un mal trato. Los asistentes de salud deben asegurarse de que sus opiniones sobre los miembros de la comunidad LGBT no interfieran con la calidad de atención médica que proporcionan.

El temor a ser juzgado

Muchas de las personas mayores LGBT han vivido su vida entera “en el closet”. Esto quiere decir que esconden su identidad sexual y no la revelan con sus familias, amigos, compañeros de trabajo o vecinos por el miedo a ser juzgados. En el entorno médico es difícil esconder su identidad. Revelar la identidad sexual de una persona mayor con otras personas se conoce como “difundir la identidad sexual de alguien” lo cual es inapropiado. Puede que los asistentes de salud también tengan que defender los derechos de la persona a la privacidad y a un trato justo en caso de que otros no traten a la persona de manera correcta.

Puede ser difícil trabajar con personas que tienen diferentes creencias, culturas, e identidades sexuales. Sin embargo, también puede ser una satisfacción aprender de distintas personas. Respetar y aprender de estas diferencias es lo que caracteriza una buena atención médica.

Escrito por: : Linda Phillips, PhD, RN, FAAN

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Cómo prepararse para una visita médica

Es importante que las personas mayores y los asistentes de salud estén preparados para una visita médica. La mayoría de estas visitas son cortas, y es fácil olvidarse de mencionar algo importante al doctor. Algunas personas prefieren que familiar o un amigo las acompañe durante la visita para que les ayuden a recordar qué deben decir, y lo que el doctor diga. Es importante que no solamente el asistente de salud hable con el doctor, sino que también el paciente tenga la oportunidad de hablar con él. Asegúrese de lo que va a decir cada quién.

Para estar preparado para una visita médica, escriba las tres principales preocupaciones médicas. También, asegúrese de apuntar algún cambio que haya notado desde la última visita médica. La tabla a continuación contiene ciertos cambios importantes que se deben mencionar.

Consulte con el doctor cualquier cambio que note relacionado con:	
La memoria, el razonamiento, o el estado de ánimo	La rutina diaria
La forma en que camina, el equilibrio o caídas	Los hábitos de ir al baño
El apetito o el peso	La seguridad personal
Los medicamentos (nuevos o diferentes)	El sueño

Si menciona algún problema de salud, el doctor debe preguntarle más detalles. A la derecha hay una tabla que contiene algunas de las preguntas que el doctor puede hacerle. Asegúrese de estar preparado para responderlas.

El doctor puede preguntarle al paciente cuáles son sus metas en cuanto a su salud. También puede preguntarle qué resultados le gustaría ver, y qué resultados quiere evitar.

Asimismo, es importante que el paciente le diga al doctor quién va a tomar las decisiones médicas cuando el paciente no pueda hacerlo por sí solo.

Preguntas que puede hacerle el doctor
¿Cuándo empezó a notar este cambio?
¿Ha tenido este problema antes?
¿Cuándo le ocurre esto, y con qué frecuencia?
¿Qué hace que este problema mejore o empeore?
¿Ha notado otros síntomas?
¿Ha consultado con otros doctores? ¿Qué tipo de tratamiento le dieron?

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Muchas personas sufren de una o varias enfermedades graves, y tienen consultas médicas con más de un doctor. A veces, los medicamentos para una enfermedad pueden empeorar otra enfermedad.

Lleve todos los medicamentos en el contenedor en el que se los dieron, para que el doctor pueda asegurarse de que todos los medicamentos no interfieren entre sí. También, lleve a la cita médica todos los aparatos médicos que el paciente use.



¿Qué llevar a una cita médica?
Anteojos, aparatos auditivos
Bastones o andaderas
Una lista con todos los doctores o terapeutas que lo atienden
Todos los medicamentos, incluyendo una lista con todos los medicamentos sin receta
Tarjeta de identificación de seguro médico

También es buena idea hacerle preguntas al doctor. A continuación, hay una lista con tres preguntas adecuadas que le puede hacer al doctor.

Preguntas que le puede hacer al doctor
¿Cuáles son mis problemas principales?
¿Qué necesito hacer?
¿Por qué es importante que yo haga esto?

Estas preguntas ayudan a que los pacientes y los asistentes de salud entiendan mejor los problemas de salud, y sepan qué deben hacer para estar sanos. Está bien tomar apuntes, o preguntarle al doctor si puede escribir lo que se discutió en la visita médica. Si el paciente o el asistente de salud tienen dificultad para escuchar o entender lo que el doctor dice, deben informarle al doctor.

Recuerde que no todos los problemas de salud se solucionan con una pastilla. Los pacientes deben considerar diferentes tipos de tratamientos, como fisioterapia. Puede tomarle tiempo al paciente y al doctor determinar cómo tratar los problemas médicos. Esté listo para volver al doctor más de una vez. Cuanta más visitas haga, mejor se pueden conocer el paciente y el doctor para desarrollar la confianza mutua.

Escrito por: Morgen Hartford, MSW, Paul Gee, MD & Mindy Fain, MD
Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Los medicamentos y las caídas

Las caídas son una causa común de lesiones entre las personas mayores. Pero las caídas no son una parte “normal” del envejecimiento. Todos los adultos de 65 años y más deben hacerse una revisión anual para detectar el riesgo de las caídas.

A veces una caída puede ocurrir a causa de un medicamento. Las personas mayores que toman cuatro o más medicamentos son más propensas a caerse. Los medicamentos pueden ser recetados por un proveedor de servicios de salud o ser de venta libre en una tienda. Al tomar nuevos medicamentos, la persona mayor debe estar alerta a cualquier cambio en la manera de pensar, en la vista o el equilibrio. Los medicamentos también los pueden causar mareos o sueño. Cualquiera de estos cambios puede causar una caída.

Una manera de prevenir las caídas es reducir la cantidad de medicamentos que toma la persona mayor. Pero no es seguro dejar de tomar medicamentos recetados sin primero hablar con un proveedor de servicios de salud. Las personas mayores deben tener una lista de todos sus medicamentos en una cartera o bolso para compartirla con su proveedor de servicios de salud en cada consulta.

También es buena idea usar una sola farmacia. Así, el farmacéutico puede asegurarse de que es seguro combinar todos los medicamentos. Cuando participa más de una farmacia, los ancianos pueden compartir su lista de medicamentos con el farmacéutico al recoger nuevos medicamentos, para que revisen si se pueden combinar todos los medicamentos. Los farmacéuticos pueden ayudar a las personas mayores a aprender más acerca de sus medicamentos y cómo tomarlos sin peligro.

Consejos para prevenir las caídas a causa de los medicamentos

Pídale al proveedor de servicios de salud que repase la lista de medicamentos en cada consulta.

Hable con el proveedor de servicios de salud acerca de reducir algunos de los medicamentos.

Use una sola farmacia para todas las recetas.

Lleve una lista de todos los medicamentos y cuando se toman, para compartirla con el proveedor de servicios de salud y el farmacéutico.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Las medicinas comunes que pueden causar síntomas que provoquen una caída se encuentran en la tabla de abajo. Algunas las recetan los proveedores de servicios de salud. Otras son de venta libre. Solo porque algo sea de venta libre no significa que sea seguro para las personas mayores. Algunas contienen ingredientes que pueden causar una caída.

El Benadryl y los medicamentos hipnóticos que usan Benadryl son peligrosos para las personas mayores, ya que pueden causar confusión y somnolencia. Varios de estos medicamentos tienen “P. M.” en la etiqueta. En general, las personas mayores deben evitar cualquier medicamento con Benadryl. Lea la etiqueta de los medicamentos cuidadosamente y pídale al farmacéutico u otro proveedor de servicios de salud que le recomiende alternativas más seguras. Es frecuente, encontrar medicamentos de venta libre igual de efectivos y que se pueden tomar con sin peligro.

Medicamentos que pueden provocar las caídas	
Tipo	Uso común
antidepresivos	depresión
antihipertensivos	presión arterial alta
antipsicóticos	problemas de salud mental
benzodiazepinas	ansiedad
antihistamínicos	alergias
anticolinesterasas	demencia
diuréticos	presión arterial alta o fallo cardíaco
analgésicos	inflamación o dolor
sedantes e hipnóticos	dormir

Los medicamentos pueden mantener a las personas mayores saludables, pero deben usarse con cuidado. Los mayores deben:

- 1) trabajar mano a mano con su equipo de cuidados de la salud
- 2) tener una lista de medicamentos actualizada
- 3) tratar de conseguir todos los medicamentos en una sola farmacia
- 4) evitar drogas peligrosas como el Benadryl.

Así, el número de las caídas a causa de los medicamentos puede minimizarse.

Escrito por: Jane Mohler, NP-C, MPH, PhD University of Arizona Center on Aging

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
 Editado por un equipo interprofesional de la University of Arizona Center on Aging

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), la subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. Esta información o contenido y resultados son de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de, la HRSA, HHS o del gobierno de los EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de adultos mayores

Los adultos mayores y las mascotas

Las mascotas pueden ser beneficiosas para los adultos mayores. Las mascotas pueden hacer compañía y que los adultos mayores se sientan menos nerviosos o menos deprimidos. También, pueden ayudar a mantener al adulto activo, pero hay algunos aspectos importantes que se deben de considerar si algún adulto mayor tiene o quiere adquirir una mascota.

¿Es el adulto mayor capaz de cuidar a la mascota ?

Cuidar de una mascota toma tiempo y dinero. Las mascotas necesitan comida y agua fresca todos los días. También, es probable que la mascota necesite hacer ejercicio; por ejemplo, que la saquen a caminar. Una mascota también puede necesitar vacunas, entre otros cuidados de salud. Es importante elegir una mascota de acuerdo con las habilidades de la persona y del espacio en el que viven. Por ejemplo, un perro grande o

un cachorro con mucha energía pueden no ser la mejor opción para alguien con un apartamento pequeño, que utiliza un andador, o que corre el riesgo de caerse. Algunas mascotas son más fáciles de cuidar que otras. Si un gato o un perro no son una buena opción piense en un pájaro, un pez u otro tipo de mascota .

Buenas preguntas para decidir si debe comprar o quedarse con una mascota.

¿Quién cuidará de la mascota? El adulto mayor, un familiar que sea el asistente de salud, o alguien más?

El adulto mayor o el familiar que lo asiste, ¿tiene dinero para pagar el cuidado de la mascota?

¿El tipo de mascota coincide con las habilidades del adulto mayor?

¿El adulto mayor vive en un apartamento o casa segura y cómoda para la mascota? Si está rentando una casa o apartamento, ¿qué tipo de mascotas se permiten? ¿Hay una tarifa adicional?

¿Como se lleva la mascota con los asistentes de cuidado asalariados, con los profesionales de primeros auxilios, u otros que trabajen con el adulto mayor en casa?

¿El adulto mayor viaja o pasa mucho tiempo fuera de casa? ¿ Lo puede acompañar la mascota? Si no, ¿quién cuidará de la mascota mientras el adulto mayor esté fuera?

¿En verdad necesita el adulto mayor una mascota propia o puede obtener la misma alegría visitando a las mascotas de amigos, vecinos o siendo voluntario en un albergue de animales?

Seguridad

Es importante pensar en la seguridad del adulto mayor y la de la mascota. El cuadro de abajo muestra algunas maneras de mantener seguros a los adultos mayores y a sus mascotas.

Seguridad para adultos mayores y sus mascotas
<p>Caídas. Las mascotas pueden entrelazarse en sus pies y causar una caída. Hay que tener cuidado al caminar o hacer algún movimiento alrededor de una mascota. Los perros a veces jalan la correa sin aviso. Tenga cuidado de no tropezar con la correa. Si a la mascota le gusta jalar la correa, apúntese a una clase para entrenar mascotas.</p>
<p>Plan de emergencia. Tenga un plan sobre quién cuidará a la mascota en caso de emergencia. Coloque una nota en el refrigerador (junto a otros documentos importantes, como su testamento y lista de medicamentos) para informar a los profesionales de primeros auxilios que hay una mascota en casa. En la nota, ponga el nombre y el número de teléfono de la persona que ha acordado hacerse cargo de la mascota.</p>
<p>Otras mascotas y las personas. Las mascotas no siempre son amigables con desconocidos, así que es muy importante mantener a otras personas seguras. Asegúrese de advertir a las personas, amablemente pero con firmeza, que no se acerquen mucho a la mascota, para que las personas estén seguras. Si a la mascota no le gusta la gente extraña, cuando tenga visitas asegúrese de meter a la mascota en otra habitación y ponerle una correa. Asegúrese de que puede probar que las vacunas de la mascota están actualizadas.</p>
<p>El clima y los animales salvajes. El clima caluroso pone en riesgo de sobrecalentamiento a las mascotas, así que asegúrese de que la mascota tiene suficiente agua y un lugar para refrescarse cuando el clima sea caluroso. Si el clima está muy frío o húmedo, entonces asegúrese de que la mascota tenga un lugar cálido, seco y seguro en donde estar. También asegúrese de que los animales salvajes, como los coyotes, no pueden entrar a un patio cercado u otros lugares donde esté la mascota.</p>

Encontrar un nuevo hogar para la mascota

Si un adulto mayor no puede cuidar bien a la mascota, entonces hay que pensar en preguntar a otros si le podrían brindar ayuda. Por ejemplo, un vecino podría estar dispuesto a sacar a caminar al perro o quizá limpiar la caja de arena. A veces esto puede ayudar a que el adulto mayor pueda conservar la mascota.

En algunos casos, el adulto mayor necesitará encontrar un nuevo hogar para la mascota. Tener que desprenderse de una mascota puede ser difícil. Intente preguntar a familiares, amigos, vecinos, grupos de la iglesia o utilizar las redes sociales para encontrar a alguien que adopte a la mascota. Pregúntele al nuevo dueño de la mascota si sería posible que el adulto mayor visite a la mascota. Algunas razas de animales tienen grupos de rescate con familias sustitutas que pueden cuidar de la mascota hasta que encuentren a alguien que la adopte. Si no encuentra quien adopte a la mascota, la puede llevar a una sociedad humanitaria o a un refugio local para animales.

Escrito por : Morgen Hartford, MSW, Alzheimer's Association—Desert Southwest Chapter

Información para el asistente de salud~ Consejos para el cuidado de adultos mayores

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de adultos mayores

Salud de la boca

El cuidado de la boca o cuidado bucal es el cuidado de los dientes, la lengua y las encías. El buen cuidado bucal es importante para estar sano. Es importante prevenir las enfermedades bucales sin importar si una persona mayor tiene dientes naturales o dentadura postiza.

Ejemplos de la relación que existe entre la salud bucal y la salud física.

La saliva ayuda a proteger los dientes y encías de infecciones, pero algunos tipos de enfermedades, tratamientos médicos y medicamentos pueden reducir la cantidad de saliva causando sequedad en la boca

La diabetes y los altos niveles de azúcar en la sangre aumentan las probabilidades de tener enfermedades en las encías. Estas, como otras infecciones, dificultan el control del azúcar en la sangre.

La acidez puede causar ampollas en las encías, garganta, boca y puede dañar los dientes.

La mala salud bucal aumenta las probabilidades de enfermedades cardíacas y derrames.

Las infecciones en los pulmones pueden ser causadas cuando gérmenes dañinos de infecciones en la boca llegan a los pulmones.

El buen cuidado bucal también previene la caries y ayuda a conservar los dientes naturales. Conservar los dientes naturales es mejor. Si se pierden dientes, reponerlos o utilizar dentaduras es importante para masticar la comida, hablar claramente y sentirse cómodo al sonreír.

El costo del cuidado

El cuidado de la salud bucal puede ser costoso si la persona no tiene seguro dental y tiene que pagar "de su propio bolsillo". El Medicare original no paga los gastos del cuidado dental, pero existen algunos programas como Medicare Advantage que sí lo incluyen. Algunos centros de salud comunitarios proveen cuidado dental a un bajo costo. Es posible que en otras comunidades haya dentistas que ofrezcan cuidado dental gratuito o a un bajo costo a las personas mayores. Los programas para la salud bucal para las personas mayores se pueden encontrar en:

Eldercare Locator, www.eldercare.gov o 1-800-677-1116, o en

Dental Lifeline Network, www.dentallifeline.org

Esta página de información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Cómo cuidar de los dientes naturales

- Cepílese los dientes suavemente dos veces al día con un cepillo de cerdas blandas. Cepille todos los lados de todos los dientes.
- Utilice pasta de dientes con flúor. El flúor protege a los dientes del deterioro.
- Utilice hilo dental o un aparato auxiliar de agua para limpiar entre los dientes.
- Visite a su dentista cada seis meses para hacerse un chequeo y limpieza de los dientes

Los adultos mayores deben de beber agua regularmente para mantener la boca húmeda. Los sustitutos de saliva también pueden ayudar con la sequedad de la boca. Algunos dentistas pueden recomendar barnices de flúor dos veces al año. Los barnices de flúor son rápidos, seguros y dan protección adicional a los dientes.

Cómo cuidar de las dentaduras postizas

- Enjuague las dentaduras con agua después de cada comida. Cepille las dentaduras con un cepillo blando para dentaduras todos los días. Cuando limpie las dentaduras, llene de agua el lavabo o ponga una toalla doblada en el lavabo para así prevenir que se quiebre la dentadura si se le cae. Si la dentadura tiene piezas de metal no use solución limpiadora. Nunca limpie una dentadura con limpiadores domésticos ni con cloro.
- Para que las encías descansen por la noche, quítese la dentadura de la boca. Ponga la dentadura siempre en remojo en agua fría o en solución limpiadora dental. Si la dentadura tiene piezas de metal, use solo agua. Si una dentadura se seca demasiado se puede deformar y no le quedará bien. Usar dentaduras que no le queden bien o no quitárselas nunca puede causarle pérdida de hueso.
- Limpie las encías, los dientes naturales, la lengua y el paladar con un cepillo blando o con una gasa dos veces al día.
- Visite al dentista cada 6 meses para que le revise y ajuste la dentadura. La dentadura puede no ajustarse bien si la persona ha perdido peso.

Consejos para el asistente de salud

Los cambios en las habilidades mentales y físicas pueden dificultar el cuidado bucal. Los cambios pequeños pueden ayudar:

- Para la artritis, pruebe cepillos de dientes que tengan un mango grande, fácil de agarrar.
- Si hay cambios en la manera de pensar y la memoria, divida el proceso en pasos pequeños. Recuérdele cada paso al adulto mayor como sea necesario.
- Si un asistente de salud necesita proveer el cuidado bucal, asegúrese de que el adulto mayor esté cómodo. Avísele de cada paso antes de realizarlo, hágalo despacio y suavemente. Pare si el adulto mayor siente dolor. Avise al dentista si hay sangrado o ampollas.

Escrito por: Debbie Dyjak RN, BSN, MS & Karen Tam, PhD, MSDH, RDH

Información para el asistente de salud~ Consejos para el cuidado de adultos mayores

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

La osteoporosis

La osteoporosis es una enfermedad que hace que los huesos se vuelvan débiles y frágiles. Alrededor de la mitad de los adultos de 65 años o más tienen esta enfermedad. Esto los hace más propensos a fracturarse un hueso si se caen.

El riesgo de osteoporosis es más alto en mujeres, en especial aquellas que son pequeñas y delgadas. Otros factores de riesgo incluyen la vejez, el historial familiar, los niveles hormonales bajos, fumar, beber y no hacer suficiente ejercicio. Los ejercicios que pueden ayudar incluyen caminar, correr y levantar pesas. La vitamina D y el calcio también pueden fortalecer los huesos.

Los adultos mayores deben pedirle a su proveedor de servicios de salud que les haga un chequeo para detectar la osteoporosis. Esto se hace por medio de un examen de “radioabsorciometría de doble energía” (DEXA, por sus siglas en inglés) que es una radiografía del hueso. Si los huesos están débiles, hay medicamentos que pueden ser de ayuda.

Chequeo para detectar la osteoporosis	
¿Quién?	Todos los adultos mayores de 65 años.
¿Qué?	Una radiografía del hueso, utilizando una radioabsorciometría de doble energía (DEXA, por sus siglas en inglés).
¿Cuándo?	Cuanto antes, mejor para disminuir el riesgo de fracturarse un hueso.
¿Por qué?	Los medicamentos pueden ayudar a disminuir el riesgo de fracturarse un hueso.
¿Cómo?	Hable con un proveedor de servicios de salud para hacerse una radiografía del hueso para detectar la osteoporosis.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

La vitamina D

La vitamina D puede ayudar a mejorar la fortaleza del músculo y del hueso, disminuyendo las probabilidades de caerse. También ayuda a que el cuerpo absorba calcio. Otras cosas, como el aceite de hígado de bacalao, pueden ayudar al cuerpo a recibir vitamina D. Los adultos mayores deben hablar con su proveedor de servicios de salud sobre añadir la vitamina D a su dieta, y antes de tomarla como cápsula.

La vitamina D		
¿Quién?	¿Cuánta?	Alimentos ricos en vitamina D
adultos de 51 a 70 años	600 unidades internacionales diarias (IU, por sus siglas en inglés)	huevos leche champiñones portobello salmón
adultos mayores de 70 años	800 unidades internacionales diarias (IU, por sus siglas en inglés)	tofu atún

El calcio puede ayudar a que los huesos y dientes permanezcan fuertes y sanos. No tener suficiente calcio en la dieta puede causar osteoporosis. Las personas mayores necesitan más calcio que los adultos jóvenes. Se encuentra más calcio en los productos lácteos. Las personas mayores deben hablar con su proveedor de servicios de salud sobre añadir el calcio a su dieta o antes de tomarla como cápsula.

El calcio		
¿Quién?	¿Cuánto?	Alimentos ricos en calcio
Hombres de 51 a 70 años	1000 miligramos (mg) diarios	productos lácteos (leche, queso, yogur) vegetales verdes (espinacas, col rizada, berza) avena
Mujeres mayores de 50 y hombres mayores de 70 años	1200 miligramos (mg) diarios	salmón tofu frijoles blancos

Escrito por: Rachel Peterson, MPH, MA, University of Arizona Center on Aging

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional de la University of Arizona Center on Aging

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), la subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. Esta información o contenido y resultados son de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de, la HRSA, HHS o del gobierno de los EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

La actividad física

La actividad física es muy importante para todos, incluso para las personas mayores. La actividad física mantiene nuestros músculos, articulaciones y contribuye a que todo los órganos internos funcionen mejor. También nos ayuda a dormir mejor y puede mejorar nuestro ánimo.

A las personas mayores les ayuda a ser más fuertes, moverse fácilmente y prevenir las caídas. Puede ayudarles a mantener la buena salud, ser independientes y vivir en su propia casa tanto tiempo como sea posible. Todas las personas mayores necesitan actividades variadas que aceleren el ritmo del corazón y fortalezcan los músculos.

Todas las personas mayores saludables deben seguir uno de los siguientes planes de ejercicio:

Opción 1:

2 horas 30 minutos por semana:

Actividad moderada que aumente el latido del corazón (actividad aeróbica), como caminatas rápidas.

2 o más días por semana:

Ejercicios para el fortalecimiento muscular de todos los grupos musculares (la espalda, piernas, caderas, pecho, abdomen y brazos)

Opción 2:

1 hora y 15 minutos por semana:

Actividad vigorosa que aumente el latido del corazón (actividad aeróbica), como correr.

2 o más días por semana:

Ejercicios para el fortalecimiento muscular de todos los grupos musculares (la espalda, piernas, caderas, pecho, abdomen y brazos)

Es importante usar ropa cómoda y zapatos ajustados. Por seguridad, es una buena idea usar un colgante de alerta médica y una pulsera de identificación con el número telefónico del contacto de emergencia. También es una buena idea prestar atención al clima. No haga ejercicio afuera si hace mucho calor o mucho frío. Tome siempre bastante agua antes y después del ejercicio.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Algunas personas mayores son muy activas y saludables. Otras apenas comienzan a ser activas. Aquí hay algunos **ejercicios para principiantes** que son seguros para que las personas mayores los hagan en casa. Empiece con una serie, y aumente conforme la persona se fortalezca.

Ponerse de puntillas

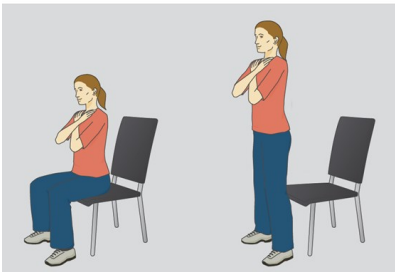


De pie, sostenga el respaldo de una silla maciza y separe los pies alineados con las caderas.

Levante sus talones lo más posible y luego bájelos de nuevo al piso. Repita este movimiento 10 veces por serie.

Entre serie y serie, apóyese sobre los talones y levante los dedos de los pies para estirarlos.

Sentarse y levantarse de una silla



Siéntese en una silla maciza y cruce los brazos sobre el pecho.

Levántese de la silla manteniendo una posición derecha y lentamente vuélvase a sentar.

Repita este movimiento 10 veces por serie.

Si es necesario, use una silla con apoyabrazos para facilitar el ejercicio.

Subida alterna de piernas



Agarre la barandilla de unas escaleras, por seguridad.

Suba un escalón, un pie después del otro.

Baje un escalón, un pie después del otro.

Repita 10 veces, alternando el pie con el que empieza.

Descanse y repita otras 10 veces por serie.

Sitios web útiles

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/spanish/>
Institutos Nacionales de la Salud: <https://salud.nih.gov/>

Escrito por: Jane Mohler, NP-c, MPH, PhD, & Lisa O'Neill, MPH, University of Arizona Center on Aging

Información para el asistente de salud~ Consejos para el cuidado de personas mayores
Editado por un equipo interprofesional de la University of Arizona Center on Aging



Información para el asistente de salud

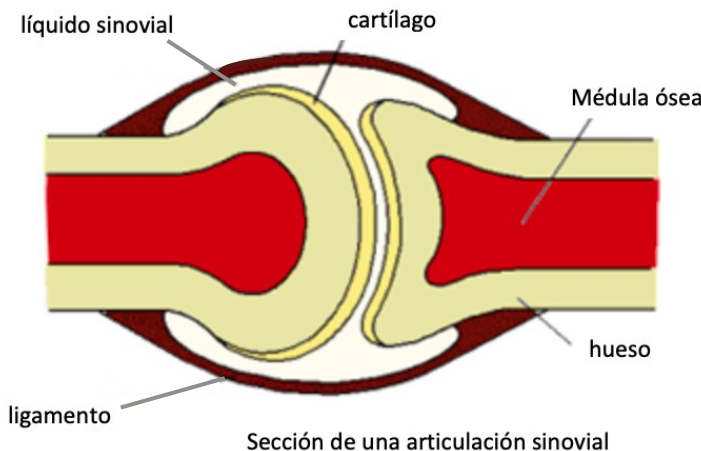
Consejos para el cuidado de adultos mayores

El rango de movimiento en adultos mayores

El rango de movimiento se refiere a qué tan bien una persona puede mover las articulaciones en el cuerpo. La mayoría de las personas pierden el rango de movimiento al envejecer. Esto pasa por varias razones: rigidez en los músculos, lesiones, dolor, artritis o falta de actividad.

Es común que los adultos mayores no sepan la cantidad de rango de movimiento que han perdido hasta que les resulte difícil hacer cosas como caminar, bañarse, vestirse o cocinar.

La reducción del rango de movimiento hace que aumenten las posibilidades de que una persona se caiga o se lastime. La mejor manera de proteger el rango de movimiento es seguir moviendo el cuerpo, incluso cuando sea difícil.



Qué hacen las articulaciones

Las articulaciones como la cadera, las rodillas y los codos son muy importantes para el rango de movimiento. Las articulaciones unen y acolchonan los huesos con tejidos y líquidos.

El movimiento es como crema para las articulaciones. El movimiento ayuda a “engrasar” las articulaciones, lo que hace que el movimiento sea más fácil y menos doloroso. Por esta razón, las articulaciones se sienten rígidas después de un largo viaje en auto y se mueven mejor después de una larga caminata.

Esta página de información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Información para el asistente de salud

Continuación de la página 1

Proteger la habilidad de moverse

La mejor manera de mantener el rango de movimiento es realizar actividad física todos los días. Es importante realizar nuevas actividades para poner a prueba el cuerpo. Todos, jóvenes y viejos, deberían hacer actividades para aumentar la fortaleza, flexibilidad y el equilibrio. Levantar pesas o hacer yoga puede ayudar fortalecer el cuerpo. El yoga o el Tai Chi pueden ayudar con el equilibrio.



Muchas personas no se estiran lo suficiente al hacer ejercicio. Para evitar las lesiones, es mejor estirarse después del ejercicio, cuando las articulaciones están calientes. Lentamente, adopte una posición de estiramiento y mantenga la posición por un minuto. Quédese quieto y trate de mantener la posición cuando esté estirándose, para no causar una lesión. Los estiramientos pueden ser duros, pero nunca deben ser dolorosos.

Caminar es una buena manera de hacer ejercicio. Intente caminar por un centro comercial. Los centros comerciales son un lugar seguro y, aun cuando hace mucho frío o mucho calor, es un buen lugar para caminar. Para las personas que no pueden caminar; existen ejercicios para el rango de movimiento que se pueden realizar en la cama o sentado en una silla o en una silla de ruedas.



Mejorar el rango de movimiento

Es una buena idea consultar con el doctor antes de comenzar un nuevo ejercicio si el adulto mayor ha perdido parte del rango de movimiento. El doctor podrá revisar si hay problemas en los músculos, articulaciones o en el cerebro que estén limitando la movilidad. Quizás el doctor envíe a la persona a terapia física. También es posible que estén informados sobre programas locales que ayuden a adultos mayores con la movilidad y la forma física.

Pedir a los centros de recreo locales sobre los clases de ejercicio para adultos mayores.

Recursos

Pautas para la actividad física para adultos mayores: www.cdc.gov/physicalactivity/basics/older_adults Silver Sneakers: www.silversneakers.com

Escrito por: Monica Zhovklyy, DPT and Carleigh High, DPT

Información para el asistente de salud~ Consejos para el cuidado de adultos mayores

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Este proyecto ha recibido el apoyo de la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés) por la subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. La información, contenido y resultados son obra de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de HRSA, HHS o del gobierno de los EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Tomar medicamentos de manera segura

Casi la mitad de todas las personas mayores toman más de cinco medicamentos distintos todos los días. Cada medicamento tiene reglas que se deben seguir para estar a salvo y saludable. Seguir las diferentes reglas de cada uno es muy importante, pero a veces puede ser difícil.

Tipos de medicamentos

Los medicamentos incluyen aquellos que son recetados (dados u ordenados) por el doctor o enfermero, los medicamentos de venta libre y los medicamentos a base de hierbas.

Tres tipos de medicamentos (pastillas u otros tratamientos)	
Con receta	Los medicamentos como las pastillas, cremas, pomadas o inyecciones, que ha ordenado el doctor o enfermero y surtidos por un farmacéutico.
De venta libre (OTC, por sus siglas en inglés)	Los medicamentos que se venden sin receta. Estos incluyen la aspirina, calmantes para el dolor, laxantes y medicinas para el resfriado. Tenga cuidado al mezclar medicamentos recetados y de venta libre porque puede resultar en efectos secundarios graves.
A base de hierbas	Los medicamentos a base de hierbas y productos que se venden sin receta. Estos incluyen vitaminas, suplementos dietarios y tés. Lo “natural” no siempre significa que sea seguro. Muchos medicamentos a base de hierbas pueden debilitar los medicamentos recetados o causar efectos secundarios graves.

Los medicamentos se presentan de muchas maneras. Estas incluyen pastillas o capsulas que se pueden tragar, masticar o disolver, líquidos, parches, cremas, inhaladores, soluciones que se inyectan, supositorios, pomadas y gotas para los ojos u oídos.

Guarde todos los medicamentos en un solo lugar, excepto aquellos que deben mantenerse fríos en el refrigerador. Guarde los medicamentos lejos de la luz del sol, calor, vapor y humedad. Mantenga los medicamentos lejos de los niños y de otras personas que no pueden entender el peligro, como las que sufren de demencia. Evite mezclar medicamentos en una botella o reutilizar botellas vacías para otros medicamentos.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Esté pendiente de efectos secundarios

Los medicamentos pueden tener efectos secundarios que podrían causarle malestar a la persona mayor o, que se comporte de manera inusual o tenga dificultad para realizar las actividades diarias. Los efectos secundarios pueden ser dormir demasiado o muy poco, confusión, estar triste o deprimido, sentirse mareado o débil, no querer comer, tener dificultad para hablar o recordar cosas, y problemas relacionados con ir al baño. Si se presenta cualquiera de estos síntomas, se debe informar de inmediato al proveedor de servicios de salud, porque puede ser el efecto secundario de un medicamento.

Lista de medicamentos

Tenga una lista actual de todos sus medicamentos (recetados, de venta libre, a base de hierbas y vitaminas) en su cartera o bolso. Incluya el nombre del medicamento, la cantidad que toma y la frecuencia con que se toma la medicina. Si tiene alergias a alimentos o medicamentos, añádalos a la lista. Lleve la lista a todas sus consultas médicas y visitas a la sala de urgencias. Tenga una copia de la lista en el refrigerador. Muchas comunidades tienen programas en los que se entrena a los proveedores de primeros auxilios, como los paramédicos del 911, para que revisen si hay una lista de medicamentos en el refrigerador. Así, pueden asegurarse de que la lista vaya con la persona mayor al hospital. Esto puede ahorrar tiempo en una emergencia y ayudar a los doctores a proveer mejores cuidados.

Un farmacéutico puede...

<ul style="list-style-type: none">• Repasar la lista de medicamentos para asegurarse de que todos sean los correctos.	<ul style="list-style-type: none">• Proporcionar botellas con tapaderas fáciles de abrir y etiquetas en letra grande.
<ul style="list-style-type: none">• aconsejar acerca de los diferentes tipos de medicamentos disponibles, como líquidos, parches para la piel y supositorios.	<ul style="list-style-type: none">• Ayudar a establecer un sistema para acordarse de las pastillas. Esto puede ser un recipiente simple de plástico, o un recipiente de alta tecnología que emite un sonido cuando es el momento de tomar la pastilla.
<ul style="list-style-type: none">• Ayudar a desarrollar un plan de horarios de medicamentos en la rutina diaria.	<ul style="list-style-type: none">• Partir las pastillas por la mitad si la dosis debe ser la 1/2 de la pastilla.

NO tire los medicamentos a la basura o a la taza del baño

Los medicamentos pueden dañar nuestro medio ambiente si entran en contacto con la tierra o el agua. Los medicamentos que no se usan, o están vencidos, deben llevarse a un lugar de entrega de medicamentos recetados. En muchas comunidades hay uno en el departamento de policía. Algunas farmacias también aceptan la devolución de medicamentos vencidos para deshacerse de ellos de una manera segura.

Sitios web útiles

- Pima Council on Aging: (520) 790-7262 <https://www.pcoa.org/>
- United Way of Tucson and Southern Arizona: (520) 903-9000 <http://www.unitedwaytucson.org/>
- Pima County Medication Disposal program: (520) 724-7911 <http://www.disposeamed.pima.gov>

Escrito por: Jane Mohler, NP-C, MPH, PhD & Lisa O'Neill, MPH, University of Arizona Center on Aging

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores
Editado por un equipo interprofesional de la University of Arizona Center on Aging

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés) subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. Esta información o contenido y resultados son de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de, la HRSA, HHS o del gobierno de los EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

Comprensión del cuidado a largo plazo

Muchas personas necesitan ayuda para cuidar a una persona mayor. Por ejemplo, tal vez necesiten que alguien venga al hogar para ayudar. O tal vez sea mejor para la persona mayor mudarse a un centro de cuidados. Estas dos opciones son “cuidados a largo plazo”. Hay encuentran muchos tipos de cuidado a largo plazo. El Medicare paga por algunos tipos de cuidado. Los seguros médicos para el cuidado a largo plazo y Medicaid pagan por algunos tipos de cuidado. Y el individuo o la familia deben pagar por algunos tipos de cuidado. Llame a los seguros médicos de la persona para aprender qué tipo de cuidado pagará cada seguro médico.

El cuidado a personas mayores que viven en casa

Opciones de cuidado a personas mayores que viven en casa		
Tipo	Cuidado que se ofrece	Qué es
En el hogar	Servicios de compañía	Alguien visita para pasar tiempo con la persona mayor.
	Servicios de cuidado personal	Alguien visita para ayudar a bañar, vestirse, comer u otro cuidado personal.
	Servicios de ama de casa	Alguien ayuda con la limpieza del hogar, las compras o la preparación de comidas.
	Cuidado de salud en el hogar (también conocido como cuidado especializado)	Una enfermera u otro proveedor de servicios de salud ayuda con la atención médica.
	Cuidado de a enfermos terminales	Cuidado especial a pacientes terminales. Este cuidado va dirigido a disminuir el dolor y malestar y proporciona apoyo a la familia y los asistentes de salud. El cuidado a pacientes terminales puede ser en el hogar o en un centro de cuidados.
Centro comunitario	Centro de cuidado de día para adultos	Un programa de día en un centro comunitario con actividades. Algunos programas también ofrecen cuidado personal o de salud.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Cuidado a personas mayores fuera del hogar

Otro tipo de cuidado a largo plazo es cuando la persona mayor se muda de su casa y vive en otro lugar. A esto se le llama “residencia con cuidado personalizado”.

La tabla de abajo describe los tipos de cuidados fuera del hogar.

Tipo de residencia con cuidado personalizado	Qué es
Vida independiente, también conocido como “residencia de ancianos”	Las personas mayores viven solas, pero con apoyo para comidas, actividades y transportación.
Vida asistida y residencias de apoyo	Las personas mayores viven en sus propios cuartos en un centro con muchas otras personas mayores. El cuidado puede incluir comidas, actividades en grupo, transportación, ayuda con medicamentos y cuidado personal. Algunos centros de vida asistida tienen áreas llamadas “cuidado de la memoria”. Estas áreas proporcionan cuidado a personas con demencia.
Hogar Grupal también conocido como “residencias para adultos”	Las personas mayores viven en una casa regular con una recámara privada o compartida. Hay asistentes de salud asalariados las 24 horas del día. El cuidado puede ser para ayudar con cosas pequeñas, como las comidas, vestirse, usar el baño y otros cuidados personales.
Enfermería especializada, también conocida como “residencia de ancianos y convalecientes”	Los cuartos pueden ser privados o compartidos. Las enfermeras trabajan las 24 horas del día para ayudar a cuidar a las personas mayores con cualquier necesidad médica.
Comunidad de cuidado continuo también conocido como “cuidado de vida”	Estos pueden proporcionar vida independiente, vida asistida y enfermería especializada (vea arriba). Una persona puede comenzar con la vida independiente y pedir recibir más cuidados cuando lo necesiten.
Cuidados paliativos	Cuidado especial para pacientes en un estado terminal. Este cuidado va dirigido a disminuir el dolor y el malestar, y proporciona apoyo a la familia y los asistentes de salud. El cuidado de hospicio puede ser en el hogar o en un centro de cuidados.

Sitios web útiles

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. tiene información sobre cuidados a largo plazo: <http://longtermcare.gov/the-basics/where-can-you-receive-care/>

Escrito por: Deborah Schaus, MSW, Directora Ejecutiva, Alzheimer’s Association, Southwest Chapter

Información para el asistente de salud~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional de la University of Arizona Center on Aging



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

¿Qué es Medicare?

Medicare es un programa de seguro médico nacional para los residentes de los EE. UU. La mayoría de las personas pueden suscribirse al programa si:

- Tienen 65 años o más, y han trabajado y pagado impuestos en los EE. UU. un mínimo de 10 años, o
- Han estado recibiendo beneficios de Seguro Social por incapacidad durante los últimos 2 años, o
- Si padecen de una enfermedad renal crónica a cualquier edad.

Como la mayoría de los seguros médicos, Medicare tiene tres tipos de costos:

Premium	La cantidad mensual o anual por tener seguro médico.
Deducible	Una cantidad fija que el paciente debe pagar “de su bolsillo” cada año, antes de que el seguro médico comience a pagar a los médicos.
Copago/ Coseguro	Los pagos que el paciente debe hacer después de que haya pagado el deducible. El copago se refiere al pago de una visita, o de un producto. El coseguro es el pago que representa el porcentaje del costo total de los cuidados médicos.

Medicare también tiene distintos planes o “partes” que cubren diferentes costos médicos. Cada parte de Medicare tiene diferentes costos para el paciente. Las partes A y B se conocen como “Original Medicare”. La parte C se conoce como “Medicare Advantage Plan”.

Los pacientes deben saber qué partes o planes de Medicare tienen, y qué tipo de cuidados cubren. Los pacientes también deben saber si el doctor o el hospital acepta el plan de seguro médico. Si no se acepta el plan, el seguro no cubrirá nada. Es importante revisar cuidadosamente los planes de seguro médico para saber si el seguro médico cubrirá los costos de los tratamientos, o no.

Es decisión del paciente escoger entre el “Original Medicare” o el “Medicare Advantage Plan”. En la siguiente página se encuentran algunos ejemplos relacionados con los tipos de cuidado y los gastos que cada parte incluye.

Medicare puede ser un poco confuso. Hay atención al cliente disponible.

Cada estado tiene un Programa de Asistencia Médica Estatal (SHIP, por sus siglas en inglés), que proporciona asesoramiento gratis sobre la cobertura de Medicare y ayuda con las reclamaciones y solicitudes que tenga el paciente. Puede encontrar un programa SHIP llamando al número de Medicare, 1-800-medicare, o visitando www.medicare.gov.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Medicare Parte A. (Seguro de hospital)

Para la mayoría de las personas, la Parte A no tiene costos Premium, o costos anuales. La Parte A ayuda con lo siguiente:

- **El cuidado hospitalario.** Es gratuito por 60 días después de haber pagado el deducible anual.
- **Las residencias de ancianos y convalecientes** son gratuitas por 20 días después de una hospitalización, y después de haber pagado el deducible anual. Después de 20 días, el paciente paga una cantidad cada día. Después de 100 días, el paciente tiene que asumir todos los gastos médicos.
- **La atención médica a domicilio.** Este tipo de atención médica es gratuita siempre y cuando haya una orden de un doctor, y que no requiera atención las 24 horas del día.
- **El hospicio.** Este servicio es gratuito. Los pacientes tal vez tengan que pagar el copago cuando requieran medicamentos con receta.

Medicare Parte B. (seguro médico)

La Parte B tiene un costo anual, el cual se deduce del cheque de seguro social de la persona. Ayuda con lo siguiente:

- **Los honorarios médicos, los exámenes de laboratorio, y rayos-x.** La mayoría de los cuidados preventivos son gratuitos. Para recibir otros tipos de atención, los pacientes deben pagar 20% del costo, después de haber pagado el deducible anual.
- **Los suministros médicos.** Los pacientes pagan 20% del costo, después de haber pagado el deducible anual.

Medicare Parte C: El Medicare Advantage Plan

Estos planes cuestan menos que el Original Medicare, sin embargo, los pacientes solo pueden recibir atendidos por ciertos doctores y ciertos hospitales en el área. Estos planes los venden compañías particulares de seguros, y son diferentes dependiendo del estado. La mayoría de la ayuda cubre la hospitalización, las residencias de ancianos y convalecientes, los honorarios médicos, los medicamentos con receta y el cuidado de hospicio. Otros planes también ayudan con el cuidado dental, auditivo, de la vista o cuidados que promueven salud, tal y como la inscripción en un gimnasio.

Medicare Parte D: (El seguro de medicamentos con receta)

Todos aquellos que tengan el “Original Medicare” (Parte A y B) deben comprar Parte D, para así poder recibir ayuda financiera para los medicamentos con receta. Estos planes tienen un Premium mensual y un copago por cada receta. La gente que tenga planes de Medicare Advantage (Parte C) no necesita adquirir la Parte D.

Medigap es un seguro secundario que ayuda al paciente a pagar una parte de los costos del cuidado de la salud, tal y como los deducibles y el coseguro. Medigap es para aquellos que compran las partes A, B y D. Los pacientes que tienen planes Medicare Advantage (Parte C) no pueden adquirir planes Medigap.

Escrito por: Scott Hawthornthwaite & Barry Weiss, MD

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), la subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. Esta información o contenido y resultados son de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de, la HRSA, HHS o del gobierno del os EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

Los centros de urgencias

Los centros de urgencias son centros de atención médica que pueden atender la mayoría de las necesidades de salud menores. Sin embargo, los centros de urgencias no pueden atender emergencias médicas graves. Las personas que tengan una emergencia médica grave deben ir a la sala de urgencias del hospital más cercano, o llamar al 911.

Los centros de urgencias son apropiados para tratar una necesidad médica pasajera. Los pacientes que tengan muchos problemas de salud no deben usar los centros de urgencias para consultas médicas regulares. Estos pacientes deben tener un médico de cabecera de confianza y que esté a cargo de su salud.

A continuación, se encuentra una lista con los tipos de cuidados que los centros de urgencias pueden/no pueden proporcionar.

El cuidado de urgencias <u>puede</u>:	El cuidado de urgencias <u>no puede</u>:
Tratar enfermedades leves, como la gripe o un resfriado	Tratar emergencias de salud graves, como un ataque al corazón
Tratar lesiones leves, como una torcedura de tobillo	Tratar enfermedades crónicas como la diabetes o la presión arterial alta
Poner vacunas como la vacuna antigripal	Renovar la receta médica de un paciente
Hacer exámenes radiográficos, de sangre o de orina	Tratar dolores que requieren receta médica
Hacer exámenes físicos (deporte o laboral)	Reemplazar un médico de cabecera

Usar los centros de urgencias para necesidades de salud menores tiene ventajas:

- Los pacientes pueden ver a un doctor sin hacer una cita. La mayoría de las veces, la espera es muy corta.
- Muchos centros de urgencias están abiertos desde temprano y cierran tarde. Asegúrese de revisar el horario del centro de urgencias antes de ir.
- Los centros de urgencias son menos caros que las salas de urgencia.
- Los centros de urgencias aceptan ciertos tipos de seguros de salud. Asegúrese de preguntar si aceptan el seguro de salud de la persona, antes de ir.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

Los centros de urgencias no son apropiados a la hora de buscar ayuda emocional o psicológica.

Los centros y servicios de urgencia tratan problemas de salud físicos. Si la persona necesita ayuda mental o emocional, llame a una línea de crisis local. La Alianza Nacional para las Enfermedades Mentales (NAMI, por sus siglas en inglés) puede proporcionar información sobre recursos locales en www.nami.org o en el 1-800-950-NAMI. Si la persona menciona algo relacionado con el suicidio u otros asuntos relacionados con la seguridad, llame al 911 .

Cómo encontrar los centros de urgencias locales

Es buena idea saber dónde puede haber un centro de urgencia antes de necesitarlo. Le puede preguntar a su doctor(es), vecinos, amigos o compañeros de trabajo qué centro de urgencias le recomiendan. En las ciudades pequeñas, puede haber solo una o dos opciones. En las ciudades grandes, es buena idea buscar en el directorio telefónico o en línea dónde se encuentran los más cercanos. Después de haber localizado un centro de urgencia cercano, llame o visite su sitio web para obtener más información. La tabla a continuación contiene una serie de preguntas que pueden ser útiles a la hora de escoger el mejor centro de urgencia.

Preguntas clave a la hora de escoger un centro de urgencias
¿A qué distancia está el centro de urgencia?
¿Qué horario tiene?
¿Qué tipos de cuidados proporcionan? ¿Qué tipos de cuidados no proporcionan?
¿Cuál es el tiempo de espera generalmente?
¿Cuál es la hora más ocupada del día?
¿Aceptan el seguro de salud de la persona?
¿Qué tipo de documentos debe llevar la persona a la visita? ¿Hay algún tipo de documento que se deba llenar antes de la visita?

Después de una visita a un centro de urgencia

Asegúrese de entender cualquier instrucción médica que le hayan dado antes de marcharse del centro de urgencias. En caso de que le hayan recetado algún medicamento, pregunte si se lo pueden dar en el centro de urgencia, o si tiene que recogerlo en una farmacia. Informe siempre al médico de cabecera de la persona sobre cualquier medicamento o tratamiento que le haya recetado el médico del centro de urgencias.

Escrito por: Mindy Fain, MD

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional del Center on Aging de la Universidad de Arizona

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), la subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. Esta información o contenido y resultados son de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de, la HRSA, HHS o del gobierno de los EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

El uso del bastón

Muchas personas mayores usan bastones para mantener el equilibrio, o después de una lesión o para aliviar dolores leves. Hay diferentes tipos de bastones dependiendo de las necesidades. Un doctor, un fisioterapeuta u otro proveedor de cuidados médicos pueden ayudar a escoger el bastón más apropiado, y enseñar cómo usarlo correctamente. Cuando el bastón se usa correctamente, puede ayudar a prevenir caídas y aliviar dolores. Pero si no se usa correctamente, puede causar más problemas.

Tipos de bastones

Bastón estándar

Los bastones estándar son el tipo de bastón más común. Están hechos de madera o aluminio, y tienen una punta de caucho en la parte inferior. El mango puede ser curvo en forma de gancho o puede ser recto. Los bastones estándar son apropiados para las personas que solo necesitan un poco de ayuda. No son apropiados para la gente que sufre de algún dolor y que necesitan apoyar el peso en el bastón.



Bastón con varios puntos de apoyo

Algunos bastones tienen tres o cuatro patas en la parte inferior. Este tipo de bastón permanece parado incluso cuando la persona no lo está usando. La persona no tiene la necesidad de recostar el bastón contra una silla o una pared, o tener que inclinarse para agarrar el bastón. Las patas adicionales dan más estabilidad al caminar y al estar de pie. Este tipo de bastón es más apropiado para la gente que tiene dolor en un lado del cuerpo, y por ende necesitan apoyar el peso en el bastón.



Algunos bastones de 3 o 4 patas también tienen una segunda agarradera, situada en la mitad inferior del bastón. Este tipo de bastón proporciona apoyo adicional para aquellos que necesitan ayuda para pararse y sentarse.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información está disponible en inglés y español en

www.aging.arizona.edu

Información para el compañero cuidador

Continuación de la página 1

Es importante asegurarse de que el bastón tenga la altura apropiada para la persona. Algunos bastones se pueden ajustar para adaptarse a la estatura de la persona, aunque no todos los bastones tienen esta opción. Asegúrese de que el bastón tenga la medida correcta antes de usarlo.

Cómo elegir un bastón



Coloque el bastón del lado de su pierna más fuerte, con el brazo extendido al lado. La parte superior del bastón debe estar a la misma altura que el lugar por el que se dobla la muñeca. El codo también se debe doblar un poco cuando se esté usando el bastón.



Cómo usar un bastón

Sostenga el bastón del mismo lado de la pierna más fuerte. Esto ayuda a que el peso caiga más sobre el lado que tiene más apoyo. No use el bastón del lado que tiene debilidad o dolor. Esto puede ocasionarle una caída.

Cómo caminar con un bastón

Dé un paso con la pierna débil y mueva el bastón hacia adelante a la vez. Con cuidado, coloque el bastón sobre la superficie para asegurarse de que no se resbala. Si el bastón tiene tres o cuatro patas, todas las patas deben estar fijas en la superficie antes de poner peso en la parte débil del cuerpo. Por último, de un paso con la pierna fuerte, poniendo el peso en el brazo que sostiene el bastón.

Cómo subir a las banquetas y escaleras

1. Mantenga el bastón de su lado más fuerte, y párese cerca de la banqueta o escalón. Agarre la baranda con la mano que tiene libre.
2. Ponga el bastón sobre la banqueta o escalón. Asegúrese que la parte inferior esté fija.
3. Ahora, dé un paso hacia adelante con la pierna más fuerte. Después, levante la pierna débil al mismo escalón. (Si no hay baranda, ponga el bastón en el escalón superior al mismo tiempo, o después de dar un paso con la pierna más débil).

Como bajar a las banquetas y escaleras

1. Sostenga el bastón con su lado más fuerte, y párese detrás del escalón superior. Agarre la baranda con la mano libre.
2. Mueva el bastón un paso hacia abajo, y después dé un paso hacia abajo con la pierna débil.
3. Use la pierna más fuerte para bajar el escalón. (Si no hay baranda, ponga el bastón en el peldaño de abajo al mismo tiempo, o después de bajar la pierna más fuerte).

Recuerde, “Para arriba con la fuerte, para abajo con la débil”.

Escrito por: Monica Zhovklyy, PT, DPT

Información para el compañero cuidador

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de la Salud Humana de los E.U.A (HHS, por sus siglas en inglés) bajo la beca-proyecto UTQHP28721 Programa de mejora del personal geriátrico en Arizona (Arizona Geriatrics Workforce Enhancement Program, por su inglés). Esta información, contenido, y conclusiones son propias del autor y no deben ser interpretada como la posición o política oficial, ni debe ser inferida como una aprobación del HRSA, HHS o del gobierno de los E.U.A.



Información para el compañero cuidador

Consejos para el cuidado de personas con Alzheimer y otros tipos de demencia

El uso de andaderas

Muchas personas mayores necesitan apoyo para caminar. Hay diferentes tipos de andaderas para distintas necesidades. El doctor, el fisioterapeuta u otro tipo de proveedor de atención médica pueden ayudar a escoger la andadera más apropiada para la persona, y enseñarle cómo usarla correctamente. Cuando las andaderas se usan correctamente, pueden ayudar a prevenir caídas y a desplazarse. Pero si no se usan correctamente, pueden causar más problemas.

Andadera estándar

Una andadera estándar tiene cuatro patas con puntas de caucho, y no tiene ruedas. También, es plegable, lo cual hace que ocupe menos espacio en el auto o en la casa. Este tipo de andadera es más apropiada para la gente que se apoya y pone bastante peso en la andadera. Sin embargo, a algunas personas mayores no les gustan las andaderas estándar porque tienen que levantarla cada vez que dan un paso.



Andaderas de dos ruedas

Algunas andaderas tienen dos ruedas en la parte de delantera, y dos patas que se pueden deslizar en la parte trasera. Estas andaderas también son plegables, así que se pueden guardar fácilmente. La gente camina de forma más natural cuando usan andaderas que tienen dos ruedas en frente, si se compara con las andaderas que no tienen ruedas. Esto es porque no tienen que pararse y levantar la andadera cada vez que dan un paso. Sin embargo, las ruedas delanteras hacen que sea difícil girar.

Andaderas de tres ruedas

Algunas andaderas tienen tres ruedas. Estas andaderas ayudan a mantener el equilibrio de una manera muy similar a las andaderas de cuatro ruedas. También, son más ligeras que las andaderas de cuatro ruedas, y es más fácil desplazarse en lugares pequeños.



Andaderas de cuatro ruedas con asiento

Las andaderas con asiento son apropiadas para la gente que se cansa fácilmente cuando camina, y necesita descansar. Las cuatro ruedas giran, lo cual hace que sea fácil girar. Sin embargo, las andaderas de tres y cuatro ruedas pueden ser más difíciles de usar porque tienen frenos de mano. No son estables para la gente que necesita apoyarse y poner peso en la andadera. Tampoco son apropiadas para la gente que padece demencia, ya que se les puede olvidar que deben frenar.

Este folleto para el compañero cuidador es parte de la serie de consejos para el cuidado. Los consejos están escritos para ayudar a familias, promotoras de salud, o personas relacionadas directamente con el cuidado de personas viejas. Esta información esta disponible en inglés y español en www.aging.arizona.edu

Es importante asegurarse que la andadora sea la apropiada para la persona. Si la altura es muy baja o muy alta, puede aumentar la posibilidad de causar una caída.

Cómo elegir una andadera

Párese en medio de las dos barandas con los brazos derechos hacia abajo. Las agarraderas deben estar a la misma altura en la que la muñeca se dobla. que el lugar por el que se dobla la muñeca. Los codos deben doblarse un poco cuando las manos sujeten las agarraderas. Para las andaderas con asiento, asegúrese que la distancia entre las barandas es más ancha que las caderas de la persona cuando se encuentre sentada.



Cómo caminar con una andadera

Ponga la andadera enfrente con la parte abierta en dirección a la persona. Párese derecho con los codos pegados al cuerpo, y las manos en las agarraderas. Dé un paso hacia el frente con la pierna débil. Mantenga el cuerpo dentro de la andadera y empuje hacia adelante mientras usa las agarraderas. Ahora, dé un paso con la pierna más fuerte. Mueva la andadera hacia adelante y siga avanzando, una pierna a la vez. Para girar, dé pasos cortos.

Si necesita la andadera para apoyarse, empiece por empujar la andadera un paso hacia adelante e inclínese un poco hacia adelante. Tenga cuidado de no empujar la andadera por detrás como si fuera un carrito. Cuando use una andadera de cuatro ruedas, no olvide bloquear las ruedas antes de sentarse. No trate de mover la andadera cuando esté sentado.

Cómo subir y bajar banquetas

Subir y bajar banquetas con una andadera estándar o de dos ruedas toma bastante práctica. Las andaderas con asientos son pesadas, así que no las use nunca para subir banquetas. Es mejor que siempre intente usar una rampa o un ascensor cuando sea posible. También, nunca use una andadera en las escaleras mecánicas.

Cómo subir a la banqueta:

1. Párese cerca de la banqueta
2. Ponga la andadera arriba de la banqueta. Asegúrese de que las cuatro patas estén fijadas sobre la banqueta.
3. Dé un paso hacia adelante con la pierna más fuerte, y después dé un paso con el otro pie sobre la banqueta.

Cómo bajar de la banqueta:

1. Párese con la punta de los pies detrás de la banqueta superior
2. Ponga la andadera en el siguiente escalón. Asegúrese de que las cuatro patas estén bien apoyadas en el piso.
3. Baje primero con la pierna más débil. Use la pierna más fuerte para bajar el otro pie al mismo nivel.

Recuerde, “Para arriba con la fuerte, para abajo con la débil”.

Escrito por: Monica Zhovklyy, PT, DPT

Información para el compañero cuidador

Editado por un equipo interprofesional del Centro del Envejecimiento de La Universidad de Arizona.



Información para el asistente de salud

Consejos para el cuidado de personas mayores

¿A quién puede contactar en caso de que necesite ayuda?

Puede ser difícil encontrar la ayuda correcta para el cuidado de los adultos mayores. Los servicios del Gobierno local, atención médica y el seguro de salud, entre otras organizaciones, ofrecen ayuda para el cuidado de los adultos mayores. El tipo de ayuda de cada una de estas organizaciones puede ser distinto en cada ciudad o pueblo. Esto hace que sea difícil encontrar la ayuda correcta. Más adelante se encuentran algunas de las preguntas más comunes cuando se trata del cuidado de personas mayores, al igual que consejos útiles para encontrar la ayuda correcta.

¿Pagará los gastos el seguro médico?

Medicare, Medicaid, el seguro de salud particular o el seguro de salud a largo plazo cubren distintos cuidados. Por ejemplo, Medicare no cubre el costo del cuidado doméstico continuo. Sin embargo, Medicare puede que cubra los costos de un asistente para caminar y los servicios de fisioterapia. Puede que Medicaid o el seguro de salud a largo plazo pague los servicios del cuidado doméstico para personas mayores. Si es una persona veterana, o es la esposa o el hijo de un veterano, puede que la Administración de Veteranos (VA, por sus siglas en inglés) cubra parte de sus gastos médicos.

Estar al tanto de qué cubre cada seguro médico es difícil. El primer paso es averiguar qué tipos de seguro médico tiene la persona. Mantenga una lista con los números telefónicos y los números de identificación de los miembros de cada uno de los tipos de seguro médico. El personal clínico o del servicio social puede ayudar a identificar qué tipo de cobertura ofrece el seguro médico, en caso de que se necesite. Medicare tiene consejeros capacitados para brindar ayuda.

¿Cuándo y cómo debe tomar los medicamentos?

Puede ser difícil recordar el uso de cada medicamento, y llevar la cuenta de cada cuánto y cómo se debe tomar cada medicamento. Parte de esta información se encuentra en el envase del medicamento, aunque a veces puede ser complicado leerla. Los doctores y farmacéuticos pueden responder a estas preguntas. En caso de duda, consulte con ellos en su siguiente cita en la clínica o farmacia. El doctor o el farmacéutico pueden imprimir esta información y dársela. También está bien hacer preguntas por teléfono. Escriba las respuestas con palabras fáciles de entender, para que las otras personas que ayudan a darle los medicamentos al adulto mayor también las entiendan.

Esta página de Información para el asistente de salud es parte de una serie de consejos para el cuidado de personas mayores. Se distribuye para ayudar a los asistentes de salud familiares y comunitarios, trabajadores de cuidado directo y representantes de la salud en la comunidad a cuidar a las personas mayores. Disponible en inglés y en español en www.aging.arizona.edu

¿Qué tipos de ayudas hay para el cuidado de los adultos mayores?

Todos los asistentes de salud necesitan un descanso. Un “relevo” puede ayudar. Un relevo es un sustituto a corto plazo que le permite al asistente de salud descansar. Un relevo puede ser por un par de horas o por unos cuantos días. Para más información sobre este tipo de ayuda, lea el documento de información para los asistentes de salud “relevo del asistente de salud”. Si quiere saber qué tipos de relevo hay en el área, contacte con la agencia de apoyo local para adultos mayores. Estas agencias tienen información sobre los tipos de relevo y grupos de apoyo, entre otros tipos de ayuda para los asistentes de salud familiares. La información de contacto se encuentra más adelante en este documento.

¿Qué debe hacer si cree que un adulto mayor está siendo maltratado?

El trato inadecuado a un adulto mayor puede considerarse maltrato. Si usted cree que una persona mayor es víctima de abuso y maltrato, debe reportarlo inmediatamente. Cada estado tiene una agencia que se encarga de los casos de abuso y maltrato a los adultos mayores. En varios estados, se les llama “Servicios de Protección al Adulto” (APS, por sus siglas en inglés.) Cualquier tipo de abuso se puede reportar llamando al 911 o a la oficina de APS. Puede encontrar el número local de APS en el Buscador para el cuidado de personas mayores: www.eldercare.gov.

¿Qué hacer en caso de que el adulto mayor tenga comportamientos problemáticos?

Las personas mayores que padecen de demencia pueden tener comportamientos problemáticos. Es más fácil manejar estos comportamientos si el asistente de salud sabe cómo reaccionar. Los pequeños cambios en el tipo de cuidado pueden mejorar los resultados. Los grupos de apoyo y ciertas clases pueden ser útiles. Estos recursos están disponibles a través de la Asociación de Alzheimer y de las comunidades de apoyo locales para los asistentes de salud.

Puede encontrar la oficina de la Asociación de Alzheimer: [http:// www.alz.org/apps/findus.asp](http://www.alz.org/apps/findus.asp)

Puede encontrar otros recursos a través del navegador para el cuidado familiar: www.caregiver.org

¿Necesita más ayuda?

Cada región de cada estado tiene una agencia de apoyo local para los adultos mayores. Estas agencias se crearon por legislación federal, con el propósito de ayudar a los adultos mayores en el área local. Tienen personal capacitado para responder a cualquier pregunta sobre el cuidado de los adultos mayores en el área.

Para encontrar una de las agencias locales para el cuidado de personas mayores:

llame al 1-800-677-1116

Use el Buscador para el cuidado de personas mayores: www.eldercare.gov

Escrito por: Melissa Elliott, MSW

Información para el asistente de salud ~ Consejos para el cuidado de personas mayores

Editado por un equipo interprofesional de la Universidad de Arizona Center on Aging

Este proyecto fue financiado por la Administración de Recursos de Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), la subvención número U1QHP28721 del Programa de Mejoramiento de los Servicios Geriátricos de Arizona. Esta información o contenido y resultados son de la autora y no deben interpretarse como opinión o norma oficial de, la HRSA, HHS o del gobierno de los EE. UU., ni se debe inferir su aprobación.