



cambiando de perspectiva

**Una guía para entender
el comportamiento de las
personas con Alzheimer o
enfermedades relacionadas**

Introducción

Las personas con enfermedades que producen pérdida de memoria, o relacionadas al Alzheimer son como cualquiera de nosotros. Cada persona tiene su historia, una personalidad, vivencias, intereses y preferencias propias. Como el resto de nosotros, ellos necesitan personas comprensivas que los ayuden a mantenerse relajados, a sentirse seguros y a mantener su dignidad. Sin embargo, su percepción de la realidad puede ser diferente a la nuestra.

Este manual es para los familiares, amigos, y compañeros de residencia de personas que viven con algunas de estas enfermedades y que tienen comportamientos que causan aflicción. Sus consejos y herramientas están diseñados para ayudarle a mejorar su relación con una persona que tiene alguna enfermedad relacionada al Alzheimer y que vive con un comportamiento nervioso o difícil.

¿Qué son las enfermedades relacionadas al Alzheimer?

Enfermedades relacionadas al Alzheimer es un término general para muchos de los desórdenes del funcionamiento cerebral. Los cambios en el comportamiento de una persona, pueden ser señal del daño cerebral causado por estos trastornos. Las enfermedades relacionadas al Alzheimer afectan a cada persona de manera diferente, pero comúnmente disminuyen las siguientes habilidades:

- Lenguaje
- Comprensión
- Memoria (incluyendo el conocimiento sobre la enfermedad)
- Movimiento voluntario
- Percepción sensorial
- Razonamiento

Aclaración: Esta guía fue creada únicamente con fines informativos y no debe ser interpretada o usada como estándar en la práctica médica.

¿Qué son los comportamientos irregulares?

Comportamientos irregulares es un término que usamos para describir comportamientos inusuales de las personas que tienen enfermedades relacionadas al Alzheimer, como agitación, deambulación o depresión. El término se refiere a cómo las acciones, palabras y gestos de personas con estas dolencias son una **respuesta** a su ambiente actual. Esta respuesta es frecuentemente impredecible e intencional. Cuando usted esté tratando de entender el comportamiento de su amigo o miembro de familia, tenga en cuenta lo siguiente:

- Todas las palabras, gestos y acciones transmiten mensajes, necesidades y preocupaciones.

Pregúntese lo siguiente:

- ¿Qué factores externos podrían estar provocando el comportamiento?
- ¿El comportamiento es un problema para la persona diagnosticada o para mí?
- ¿La solución causaría mayor ansiedad que el problema mismo?

Ultimadamente, no podemos esperar que la persona con una enfermedad relacionada al Alzheimer cambie; ***nosotros debemos cambiar***. Debemos aceptar a la persona tal como es ***en este momento***.

“**Él no es el problema.
Él tiene un problema.**”

~ Sharron Cooke, la voz de un residente

¿Por qué suceden?

Cuando la persona con una enfermedad relacionada al Alzheimer presenta comportamientos irregulares, hágase las siguientes preguntas sobre lo que sucedió antes, durante y después del evento.

Físico: ¿Parece tener alguna molestia o dolor?

Intelectual: ¿Ha tenido cambios en la memoria?

Emocional: ¿Parece sentirse sola o se ha comportado de manera inusual, como el sospechar de otras personas, escuchar o ver cosas que otros no pueden?

Habilidades: ¿Puede hacer más de lo que usted cree?

Ambiente: ¿Hay mucho ruido alrededor, o muchas personas cerca?

Social: ¿Su niñez, empleo anterior o edad adulta temprana ofrecen algunas pistas?

Acciones de otros: ¿Qué es lo que estoy haciendo o no, que contribuye a que suceda este comportamiento?

“ Si pudiera detener este comportamiento, lo haría.”

~ Art Garrison, Persona que vive con una enfermedad relacionada al Alzheimer

Los siguientes son ejemplos de comportamientos irregulares, con sugerencias de qué hacer o no hacer, cuando estos ocurran.

Agitación

Durante una visita con su esposa, Jaime, agitado, se jalonea la ropa y está inquieto.

Haga ✓

- Dele algo que pueda sostener en su mano.
- Distráigalo con música.
- Háblele sobre una etapa feliz en su vida.
- ¿Hay mucho ruido o demasiada luz?
- ¿Se está sintiendo cansado?

Evite ✗

- Pedirle que no lo haga más.
- Decirle que se calme.
- Levantar la voz.



Deambulación

Susana se levanta de la cama y deambula en la noche por los corredores de la casa de cuidados para adultos mayores

Haga ✓

- Pregúntele por que lo hace: ¿Necesita ir al baño? ¿Tiene sed?
- Coloque las zapatillas y bata de casa fuera de la vista.
- Asegúrese que Susana haga ejercicios ligeros durante el día.

Evite ✗

- Pedirle a la enfermera que dé a Susana una pastilla para dormir antes de acostarse, lo que causará que duerma la mayor parte del día.

Comportamiento Sexual

Cada mañana, a Guillermo se le encuentra masturbándose en el área común para los residentes.

Haga

- Llévelo a su habitación, cierre la puerta y provéale privacidad.
- Ofrézcale una actividad que ocupe sus manos y mente; como separar tornillos de sus tuercas, doblar toallas, etcétera.

Evite

- Gritarle para que se detenga.
- Explicarle que esto es inapropiado.
- Bloquear el uso de sus brazos.
- Hacerle sentir molesto.

Juan se acerca a residentes de sexo femenino y trata de tocarlas indebidamente al pasar.

Haga

- Informe al personal sobre su preocupación, y cada vez que ocurra un nuevo incidente.
- Evite estar en el mismo lugar y procure estar acompañada cuando tenga que pasar frente a él.
- Si lo ve venir y no puede dejar el lugar, trate de que él converse sobre su vida.

Evite

- Explicarle que sus acciones son inapropiadas.
- Enojarse con él.
- Bloquear el uso de sus brazos.
- Hacerle sentir avergonzado.

“ Este comportamiento [sexual] es natural. Esto podría ocurrir. Algunas personas opinan que es un mal comportamiento, pero no lo es.”

Síndrome vespertino

Durante una visita breve, alrededor de las 4:30 pm, Juana se enoja, camina de aquí para allá en la habitación y dice, “Quiero salir de aquí AHORA”.

Haga

- Encienda las luces y cualquier lámpara disponible, al final de la tarde.
- Cierre las cortinas para disminuir las sombras.
- Pida un programa de ejercicios ligeros para las mañanas.
- Haga que ella ponga la mesa para la comida de la noche.
- Visite a la persona en la mañana.

Evite

- Pedir que receten a Juana una medicina para calmarla, lo que causaría que duerma la mayor parte del día.

Durante la cena, usted empieza a cortar la comida de su padre. Él le permite hacerlo por un minuto y de pronto, le sujeta por las muñecas y le amenaza con “¡abofetearte si tratas de hacerlo de nuevo!”

Haga

- Mantenga la calma y no reaccione.
- Relaje sus brazos, discúlpese y encuentre un tema de conversación o un objeto que lo distraiga.
- Una vez que suelte sus brazos, aléjese lentamente y déjelo tranquilo.
- Piense por qué se enoja. ¿Podría haberse avergonzado?

Evite

- Tomarlo de la mano y obligarlo a que lo suelte.
- Gritar en señal de sorpresa.
- Explicarle que sólo estaba tratando de ayudar.

Alucinaciones

Katia siente miedo y ansiedad en la noche porque ve arañas trepando las paredes.

Haga ✓

- Dele validez a su temor, “Eso debe ser atemorizante”.
- Remueva las sombras que podrían ser mal percibidas (p. ej. aumente la iluminación).
- Distráigala con música, ejercicio, juego de cartas o fotos. Podría ayudar el asegurarse de que ella no tenga ningún problema auditivo o de la vista.



Evite ✗

- Decirle que no hay nada en sus paredes. “Ya vez, no hay nada allí. Es hora de dormir.”
- Enojarse con ella.
- Discutir.

Paranoia

Paula está convencida que alguien ha robado su bolsa.

Haga ✓

- Dele validez a sus sentimientos.
- Alivie la angustia yendo a buscar la bolsa “robada”, y luego distráigala con otra actividad.
- Investigue las sospechas que puedan ser verdaderas. Ella podría ser una víctima.
- Si la paranoia continúa, consiga bolsas parecidas como reemplazo.



Evite ✗

- Explicarle que nadie ha robado su bolsa y que, como la última vez, ella la perdió.

“ **La mayor lección que he aprendido, es el ver las cosas a través de la perspectiva de mi esposo. No de la mía propia.**”

~ Judy Southon, Cónyuge, proveedora de cuidados de familia

“Quiero ir a casa”

Franco se ha mudado recientemente a una casa de cuidados para adultos mayores y constantemente está pidiendo volver a “casa”.

Haga

- Dele validez a sus sentimientos.
- Pregúntele sobre su hogar o sobre el lugar donde creció.
- Comparta sus recuerdos, aunque usted ya conozca todas las respuestas.

Evite

- Explicarle que este es su nuevo hogar y que él no tiene otro lugar donde ir.

Dora se siente angustiada y sujeta a su esposo cuando él se alista para irse luego de una visita.

Haga

- Dé una razón para su despedida.
- Llévela a su próxima actividad, comparta por unos minutos y luego despídase rápidamente.
- No diga “Adiós”. Trate en cambio “te veo pronto” o “hasta luego”.

Evite

- Explicar que usted volverá en unos días y que ella no necesita llorar.

“ No necesitas ser perfecto para ser amado.”

~ Alice Walker

Conversando con alguien que tiene una enfermedad relacionada al Alzheimer

Mientras más progresa la enfermedad, más difícil se hace el poder conversar. Mientras que el sentirse descorazonado es normal, ¡no se dé por vencido! Aquí hay algunos consejos útiles que pueden mejorar la relación.

Haga

- Preséntese y diga quién es, aunque esto se sienta raro.
- Use el sentido del humor y sonría.
- Vaya al mismo paso que ella.
- Use indicadores visuales y gestos como guía.
- Acepte respuestas inapropiadas o palabras sin sentido.

Evite

- Pedirle que razone o resuelva algún problema.
- Decir, “No te acuerdas”.
- Corregir sus ideas o regañarla.



“Ellos podrán olvidar lo que usted dijo, pero nunca olvidarán como usted los hizo sentir.”

~ Carl W. Buechner

Más información y una versión completa de esta guía está disponible en:

www.ShiftingFocus.ca (sólo en inglés)

O llamando a la **Sociedad Alzheimer** al **211**

Alzheimer Society

ONTARIO

www.alzheimerontario.ca



FINDING Your Way[®]
ENCONTRANDO Tu Camino

*Para las personas con Alzheimer,
cada paso es importante.*



**Alzheimer
Knowledge
Exchange**

www.akeontario.org



Behavioural Supports Ontario