

# INOLVIDABLE

Fundación Acción Familiar Alzheimer Colombia

Primer Semestre 2015



¿La persona con  
**Alzheimer**  
es consciente de su  
diagnóstico?

**Mente sana**  
en cuerpo sano.

Uso y riesgo de  
**ANTIPSIKÓTICOS**  
en enfermedad de Alzheimer.

“Recordando a los que olvidan, apoyando a los que cuidan”

## Misión

Trabajar en red con nuestras organizaciones para asegurar que la gente en todo el mundo entienda la contribución de las personas adultas mayores a la sociedad y garantizar sus derechos a salud, servicios sociales, seguridad económica y física.

## Visión

HelpAge tiene la visión de un mundo en el que las personas mayores puedan tener una vida segura, digna, activa y saludable.



Cuando las personas  
mayores hablan

**nosotros  
escuchamos**

HelpAge International apoya a las personas mayores a exigir sus derechos, desafiar la discriminación y superar la pobreza, de modo que puedan llevar una vida digna, segura, activa y saludable.

[www.helpagela.org](http://www.helpagela.org) - [info@helpagela.org](mailto:info@helpagela.org)

Suscríbese a nuestro boletín informativo:

[www.helpage.org/newsletter](http://www.helpage.org/newsletter)

## Editorial

### Conocimiento y comprensión de la demencia

La OMS reconoce la demencia como una prioridad de salud pública. El informe de la OMS titulado *Dementia: a public health priority* (demencia: una prioridad de salud pública) publicado en 2012, tiene por objeto proporcionar información y fomentar una mayor concienciación sobre la demencia. Entre sus metas más concretas está la de velar para que se intensifiquen los esfuerzos públicos y privados en pro de la mejora de la atención y el apoyo prestados a las personas con demencia y sus cuidadores. Existe una urgente necesidad de mejorar el conocimiento y la comprensión del síndrome en todos los niveles de la sociedad para mejorar así la calidad de vida de las personas con demencia y sus cuidadores. Crear conciencia y mejorar la comprensión pueden reducir el estigma asociado con la demencia y disminuir el miedo a la enfermedad.

En este sentido, gracias al apoyo de HelpAge International, se llevó a cabo en Perú, Bolivia y Colombia (Fundación Alzheimer Colombia, Fundación Montes de María) el proyecto no te olvides de mí-mejorar la atención a las demencias en países andinos.

La Fundación Acción Familiar Alzheimer Colombia, como parte de este proyecto, orientó sus acciones en el diseño y realización de programas de formación y capacitación para cuidadores y jornadas de sensibilización a la comunidad, con una cobertura total de cerca de 6.600 personas. Como uno de los resultados del proceso, se logra un modelo de intervención para la capacitación y formación de cuidadores. El mismo tiene como objetivo conducir a que haya un mayor conocimiento por parte del cuidador de la enfermedad, del apoyo social, de los recursos disponibles para que pueda reforzar las capacidades adaptativas y para contribuir a mejorar la capacidad de los cuidadores familiares para afrontar el cuidado de las personas afectadas y su propio cuidado. La demencia constituye uno de los mayores retos de la sociedad del siglo XXI, y debe ser abordada en el ámbito internacional, nacional y local, así como familiar y personal.

Claudia Varón de Franco  
Presidenta  
Fundación Acción Familiar Alzheimer Colombia

## Índice

<b>Editorial</b> .....	1
Foto portada: ©JonasWresch/HelpAge International/2015 Portada: Doña Blanca Nelly acompañada de sus hijas Dora y Myriam Riaño.	
<b>Ciencia a su alcance</b> Mente sana en cuerpo sano .....	2
<b>De cara a la verdad</b> Uso y riesgo de Antipsicóticos en enfermedad de Alzheimer .....	3
<b>Actividades y servicios</b> .....	4
<b>Novedades y avances</b> No te olvides de mí .....	5
<b>Hoy hablamos sobre</b> Demencia Fronto Temporal .....	6
<b>Lo que usted quiere saber</b> ¿La persona con Alzheimer es consciente de su diagnóstico? .....	7
<b>Visión clara</b> ¿Somos lo que recordamos? .....	8
<b>Experiencias compartidas</b> El Mundo es impredecible .....	9
<b>Herramientas útiles</b> Neuroplasticidad y enfermedad de Alzheimer .....	10
<b>Con otra mirada</b> Nuestros peludos cómplices y amigos .....	11
<b>El rincón del cuidador</b> Resiliencia, una compañía infaltable para el cuidador .....	12



**Fundación Acción Familiar  
Alzheimer Colombia**

Sus sugerencias, preguntas, necesidades y testimonios son muy importantes.

📍 Carrera 13 # 78-97. Bogotá.  
☎ 218 14 92 / 218 04 91 / 530 71 87 / Cel 318 252 88 47  
✉ [afacol@gmail.com](mailto:afacol@gmail.com)  
[www.alzheimercolombia.org](http://www.alzheimercolombia.org)

**Diseño Gráfico**  
Héctor Paredes G.

**Comité Editorial**  
Oscar Sánchez  
Claudia Varón de Franco

# Mente sana en cuerpo sano.

Hacia la prevención de la enfermedad de Alzheimer



La ciencia no ha podido establecer cuál es la causa o las causas que conllevan a que una persona desarrolle la enfermedad de Alzheimer. Solo alrededor del 5% de los pacientes que presentan la enfermedad, la causa es debida a un factor genético que se puede transmitir de padres a hijos. En el resto de los pacientes, que son la gran mayoría, la causa no es conocida. Sin embargo, las posibilidades de que cualquiera de nosotros desarrollemos la enfermedad se incrementan con los años, sobre todo cuando llegamos a la vejez. También los científicos han demostrado que el inicio de la enfermedad puede presentarse 20 años antes de que aparezcan los primeros síntomas clínicos como los olvidos de palabras, los nombres y los hechos recientes, entre otros síntomas.

Hoy los científicos se lamentan, porque aún no le han podido ofrecer a la comunidad en general, un tratamiento efectivo que cure o que por lo menos retrase el inicio de la enfermedad. Mientras tanto, aún está en nuestras manos prevenirla, solo cambiando hacia un estilo de vida más saludable.

Recientemente se publicó un artículo científico en la revista Colombiana de Psiquiatría, en la que los autores revisaron 22 publicaciones científicas que evaluaron algunas de las causas que también pueden incrementar las posibilidades de desarrollar un deterioro en nuestras funciones intelectuales y cognitivas, que luego conlleven a tener la enfermedad de Alzheimer u otras demencias. Muchas de

estas causas pueden ser prevenibles y algunos científicos sugieren que el 50% de los casos con demencia se deben a estas causas.

Nosotros podemos prevenir y retrasar el desarrollo de la enfermedad incluso desde etapas tempranas de nuestra vida. Factores como la diabetes, sobrepeso y obesidad, hipertensión, tabaquismo, abuso de alcohol, pueden ser prevenibles, por ejemplo con hábitos alimenticios saludables y una mayor actividad física. También es importante adquirir nuevos conocimientos día a día, hacer crucigramas o sudokus, tener hábitos de lectura, ingresar a un curso de cocina, manualidades, música, etc., es decir, buscar actividades en la que nuestro cerebro también se "ejercite", sobre todo aquellas actividades que normalmente no hacemos de manera diaria y que son nuevas para nosotros. También es necesario fortalecer nuestra red de apoyo social, esto significa simplemente hacer más amigos, visitar a los familiares o aquellos viejos amigos que hace tiempo no veíamos.

En conclusión, la prevención se puede hacer con cambios en nuestros estilos de vida, una alimentación más saludable, mayor actividad física e intelectual y fortalecimiento de las redes de apoyo social. Nunca es tarde para comenzar un cambio en nuestras vidas, sobre todo si este cambio nos permite tener una mejor salud mental y física. Bien lo dijo, Décimo Junio Juvenal, poeta latino nacido en Italia a finales del siglo primero: "Mente sana en cuerpo sano."

Aguirre-Acevedo, Daniel Camilo; y cols. Factores asociados con el declive cognitivo en población menor de 65 años. Una revisión sistemática. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 43, núm. 2, abril-junio, 2014, pp. 113-122 Asociación Colombiana de Psiquiatría Bogotá, D.C., Colombia. Trabajo financiado por el comité para el desarrollo de la investigación. CODI Tasa de pérdida cognitiva en la enfermedad de Alzheimer familiar por mutación E280A en PSEN1: Estudio longitudinal 1995-2013 Antioquia Colombia. Acta 609 Agosto 2011.



# USO Y RIESGO DE ANTIPSIKÓTICOS EN ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Equipo de trabajo Intellectus, centro de memoria y cognición, Hospital Universitario San Ignacio

## 1. ¿Qué son los antipsicóticos?

Son medicamentos usados para el tratamiento de ciertos trastornos psiquiátricos y alteraciones del comportamiento, ejercen su acción en el cerebro actuando sobre los receptores de neurotransmisores como la serotonina y la dopamina. Se clasifican en dos categorías: los antipsicóticos típicos o clásicos como el haloperidol y los antipsicóticos atípicos o nuevos como la quetiapina, aripiprazol y la risperidona.

Se pueden administrar por vía oral, sublingual, intramuscular o intravenosa según sea el caso. En ocasiones se utilizan en la enfermedad de Alzheimer como tratamiento de algunas alteraciones del comportamiento.

## 2. ¿Se deben dar este tipo de medicamentos a los pacientes con enfermedad de Alzheimer?

El personal de salud debe abordar las características individuales de la alteración del comportamiento. Es necesario revisar varios factores relacionados con el paciente como la posibilidad de enfermedad médica aguda, trastornos psiquiátricos existentes, déficit sensorial, disregulación de los estímulos ambientales y otras necesidades no resueltas.

El proceso psicoeducativo en los familiares es fundamental dado que factores relacionados con la comunicación y la fatiga de cuidadores influyen en la expresión sintomática conductual. El médico especialista evaluará los factores modificables y ofrecerá una explicación relacionada con el balance de riesgos y beneficios asociados con el tratamiento antipsicótico en la enfermedad de Alzheimer. Los medicamentos pueden tener varios beneficios sobre situaciones agudas y otras circunstancias generadoras de estrés familiar con repercusiones en la seguridad del paciente y su familia.

## 3. ¿Cuáles son los beneficios y los riesgos?

La mejoría del patrón de sueño y alimentación, disminución de la agresividad, combatividad y hostilidad así como la atenuación de las alucinaciones de diferentes modalidades sensoriales son importantes beneficios obtenidos con este manejo psicofarmacológico. Los agentes antipsicóticos deben usarse con precaución por el riesgo de eventos adversos de carácter cerebrovascular. Antes del inicio de un antipsicótico el especialista también evaluará otras posibles afecciones médicas causantes de síntomas comportamentales.

## 4. ¿Cuáles son los síntomas conductuales y psicológicos asociados a la enfermedad de Alzheimer que se pueden tratar con estos medicamentos?

Existe evidencia científica que recomienda el uso de antipsicóticos para el tratamiento de algunos de los síntomas conductuales y psicológicos en la enfermedad de Alzheimer, sin embargo el tratamiento y control de los fármacos se debe realizar bajo la supervisión estricta de un médico especialista en geriatría, psiquiatría o neurología. A continuación se listan los síntomas susceptibles a tratamiento con estos fármacos.

CONDUCTUALES	PSICOLÓGICOS
Agresividad física	Alucinaciones
Gritar (agresividad verbal)	Delirios
Inquietud	Falsos reconocimientos
Agitación	IncurSIONES de ansiedad
Vagabundeo / Apatoabulia	Disforia
Conductas culturalmente inapropiadas	
Labilidad afectiva	
Desinhibición	
Acumulación compulsiva	
Insomnio	
Síndrome del atardecer	
Comportamientos nocturnos inapropiados	

## Cursos de capacitación para cuidadores.

Brindar a cuidadores de las personas con Alzheimer en etapas iniciales estrategias prácticas que hagan más fácil y gratificante el cuidado.

Entre otras, se llevaron a cabo sin ningún costo, gracias al apoyo de la Fundación Nelly Ramírez Moreno, jornadas formativas en 15 hogares geriátricos de bajos recursos económicos.



## Programas de fortalecimiento personal "Me cuido con conciencia, te cuido con amor" y "Cuidar con sentido"

Ofrecer herramientas que le permitan al cuidador comprender la importancia de velar por su bienestar para así poder asumir de mejor manera el cuidado.



## Jornada Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer

La campaña "Vístete de morado" se promueve en la redes sociales. Se conmemora el día mundial con la jornada de sensibilización "El Alzheimer visto desde el corazón" cuyo eje central fueron las personas con la Enfermedad quienes participaron activamente en el evento.

## Charlas informativas y Cine foros.

Brindar un espacio de aprendizaje y retroalimentación frente al tema del envejecimiento y sobre la enfermedad de Alzheimer.

Cabe destacar que gracias a la colaboración de Cine Colombia y Diamond Films se proyectó de manera gratuita la película "Siempre Alice".



## Grupos de apoyo.

Propiciar un espacio para el encuentro de cuidadores que lleva a los participantes a empoderarse de la situación y a encontrar estrategias de afrontamiento.



## Programa No te olvides de mí



Vivimos más años y la ciencia nos enseña que el ser humano puede vivir más tiempo y con buena salud. Al margen de tener o no enfermedades, el factor fundamental de la calidad de vida es la funcionalidad y por ende gozar de autonomía.

Con el envejecimiento poblacional, asistimos al incremento de enfermedades ligadas o favorecidas por la edad. Es el caso de las alteraciones de nuestras funciones cerebrales superiores, llamadas "cognitivas", alteraciones que ponen en riesgo de manera dramática y definitiva nuestra funcionalidad y nuestra autonomía. Frente a esta situación, la sociedad y las políticas no están preparadas para una respuesta suficiente y adecuada.

HelpAge Internacional no podía ignorar este tema de actualidad y de tanta vulneración de los derechos de las personas mayores. Con el objetivo de fomentar la generación de iniciativas y conocimientos, se diseñó el programa **No te olvides de mí**, que reúne propuestas de intervenciones en tres países andinos: Bolivia, Colombia y Perú, para analizar su efectividad y generar modelos replicables.

Las intervenciones, puestas a prueba en el proyecto, ya habían sido desarrolladas en pequeña escala, son diferentes pero complementarias. Son diferentes porque tocan a dimensiones diversas del problema: falta de conocimiento e información en la sociedad, carencia de sistema de apoyo en particular cuidadores formados y de redes de cuidados, falta de preparación del sistema de salud tanto en prevención, diagnóstico y apoyo.



El proyecto trabajó a través de:

- La formación y organización de cuidadores, así como el apoyo a los mismos; apoyó a Grupo vigencia en Perú y AFACOL en Colombia para realizar estas acciones.
- La organización comunitaria, incluyendo autoridades locales y organizaciones de personas mayores; la Fundación Red de Paz y Desarrollo de los Montes de María en Colombia, Fundación Horizontes en Bolivia y IMEDER en Perú desarrollaron intervenciones en el ámbito comunitario, con matices culturales.
- El fortalecimiento del sistema de salud en particular la atención primaria; Imeder en Perú y Fundación Horizontes en Bolivia han demostrado que dentro de las limitaciones del sistema (personal++) se pueden dar respuestas adecuadas y correctas.
- Todos los operadores generaron más conciencias en la población y autoridades.

Más allá del éxito de las acciones en términos de cifras de beneficiarios, lo que el proyecto dejó en claro es que sí, es posible prepararnos para dar respuestas a la situación de las personas mayores en condición de dependencia, en pérdida de funcionalidad, a causa de las demencias, y además aliviar la carga de trabajo y dinero de las familias. Los desafíos sociales y económicos son demasiado importantes para el futuro a corto y mediano plazo para no tener en cuenta las buenas prácticas y las lecciones aprendidas generadas.

# ¿QUÉ ES LA DEMENCIA FRONTO TEMPORAL?



La demencia es el deterioro de las habilidades cognitivas, como: memoria, atención, razonamiento, abstracción, lenguaje y praxias, que interfiere en la funcionalidad de las personas. Las más comunes incluyen la Demencia Tipo Alzheimer o la Demencia Fronto Temporal.

## La Demencia Fronto Temporal o DFT

Se caracteriza por un cuadro inicial de alteraciones comportamentales o del lenguaje, más que de la memoria. En esta enfermedad, las neuronas de los lóbulos frontales y temporales del cerebro se deterioran gradualmente. Aparece entre los 45 y 60 años y afecta por igual a hombres y mujeres. Existen principalmente la variante frontal (DFTvf) y las variantes temporales (DFTvt): la afasia primaria progresiva (APP) y la demencia semántica (DS).

DFT	DFTvf	Alteraciones de comportamiento, la emoción y la personalidad.
	DFTvt DS	Alteraciones en el lenguaje a nivel semántico.
	DFTvt APP	Alteraciones del lenguaje a nivel fonológico y sintáctico.

## Características de la DFT

**Memoria.** Las alteraciones de la memoria no son la característica inicial del cuadro clínico, pero pueden presentarse cambios asociados a problemas de atención.

**Perceptual-especial.** Usualmente esta conservado. Las fallas se asocian con problemas en la planeación y secuenciación.

**Lenguaje.** En la DFTvf no se presentan alteraciones. En la APP se registran predominantemente fallas en habilidades léxicas fonológicas y gramaticales, así como en el lenguaje espontáneo. En la DS predominan las fallas en la comprensión del lenguaje y la dificultad global para acceder a los significados. Antes de aparecer otros síntomas de demencia, las alteraciones del lenguaje son las únicas presentes durante al menos dos años.

**Habilidades motoras.** Pueden aparecer movimientos anormales perseverativos o repetitivos.

**Razonamiento y abstracción.** Se evidencian concretismo, fallas en la flexibilidad mental y dificultad en la planeación y la solución de problemas.

**Comportamientos y personalidad.** Los cambios emocionales, comportamentales y de personalidad son los síntomas primarios de la DFTvf.

Aportes tomados del folleto realizado por la Fundación Colombiana para el estudio de la Demencia Frontotemporal (FCDFT)



## LA PERSONA CON ALZHEIMER ¿ES CONSCIENTE DE SU DIAGNÓSTICO?

Para los médicos, es importante determinar la causa de determinados signos y síntomas, para así orientar la terapéutica y poder satisfacer de una u otra manera las necesidades consultadas; sin embargo, a veces este diagnóstico se centra en "encasillar" o buscar una enfermedad o patología sindrómica, que se centra en la enfermedad y deja a un lado a la persona que está detrás del diagnóstico. Se convierte éste en una especie de "veredicto final" donde el paciente como su familia quedan a merced de la última palabra del galeno.

El diagnóstico, es más que identificar una enfermedad, es el análisis juicioso de una situación que afecta a una persona, su entorno y su familia, de tal manera que la solución a su problema debe ser abordada de una manera holística y multidimensional. En cuidado paliativo aprendí el término: "la conspiración del silencio", hace referencia a una especie de obra de teatro que se teje entre el paciente y los familiares para que ni el uno ni el otro se entere del diagnóstico por el temor que puede generar, donde cada quien sufre por separado, donde las creencias sobre la evolución o el curso rápido de una enfermedad se desatará luego de conocer el dictamen médico, se deja poco espacio para tomar decisiones frente al futuro, establecer estrategias de duelo anticipado, fortalecer lazos emocionales, perdonar y ser perdonado, darle paso a lo espiritual, realizar un testamento vital o una voluntad anticipada y ante todo planear la vida y no la muerte, haciendo referencia a que ante un diagnóstico complejo tomamos actitudes de pesimismo continuo, se desperdicia el ahora: "el ayer es historia, el mañana es un misterio, el hoy es un regalo, por eso se llama presente" (viejo adagio).

Pero... ¿Se le debe informar al paciente que tiene Alzheimer?, como familiar ¿debo decirle a mi mamá que en los resultados de la clínica de memoria le diagnostican ésta

enfermedad?, ¿debo recordarle a mi papá que no se angustie por que se le pierde todo o que tiene prohibido manejar dinero o conducir porque le diagnosticaron Alzheimer? Para esto es importante respetar el derecho de hacerle saber lo que está sucediendo, de manera empática de acuerdo con su estado emocional, así como de sus condiciones médicas, de su habilidad para recordar, razonar y tomar decisiones.

Cada caso es particular, es diferente dialogar sobre la enfermedad con una persona que está en una fase temprana donde, de acuerdo con su nivel cultural, educación o red de apoyo social, es consciente de lo que le ha estado ocurriendo frente a sus fallas de memoria y puede ayudar a tomar decisiones y planear su futuro. Si una persona presente que "algo anda mal" y si le ocultamos información verbal, va a ser muy difícil ocultar la información no verbal que transmitimos con nuestra actitud emocional, se coloca una barrera para planear el futuro médico, legal, financiero y personal, las estrategias frente al cuidado y el fortalecimiento de la familia.

De acuerdo con la etapa de la enfermedad, posiblemente la persona no sea capaz de entender todo lo que el diagnóstico significa, si este fuera el caso, es importante evitar explicaciones muy detalladas, pues estaríamos repitiendo una y otra vez sin que se comprenda la información, se comete el error de producirle sentimientos de minusvalía, se le trata como una "enferma" y "pobrecita", se anulan sus capacidades y potencialidades, se acelera su dependencia funcional por sentimientos de inutilidad.

Robinson Cuadros Cuadros  
Médico Geriatra

# ALGUNAS CLAVES SOBRE LA MEMORIA

La memoria es uno de esos procesos con el cual todos estamos familiarizados. Es a partir de esa capacidad que nos relacionamos con nuestro pasado, trayendo de manera voluntaria recuerdos de experiencias vividas. Pero también, nos proyectamos hacia el futuro haciendo planes que vamos a ejecutar a corto, mediano y largo plazo. Se presentan a continuación dos esquemas en relación con los tipos de memoria y algunas sugerencias para estimularla.

## EXISTEN VARIOS TIPOS DE MEMORIA



"La distancia entre el querer y el poder se acorta con el entrenamiento".  
Spitzer y Kivimäki, 1985.

## TIPOS DE MEMORIA

**Memoria a corto plazo vs. Memoria a largo plazo:**  
Tiempo: ¿Cuándo?

**Memoria episódica vs. Memoria semántica:**  
Tipo de información.  
Episódica: Los eventos de nuestra vida.  
Semántica: Hechos y datos relacionados con el conocimiento del mundo.

**Memoria declarativa vs. Memoria procedimental.**  
Declarativa: ¿saber qué?.  
Procedimental: ¿saber cómo?.  
De acuerdo al **tipo de información:** visual, auditiva, etc.

¿Qué tipo de memoria tienes más desarrollada? ¡**POTÉNCIALA!**  
¿Qué información te cuesta trabajo recordar? ¡**GENERA ESTRATEGIAS!**

## TIPS PARA ESTIMULAR LA MEMORIA (Drake, 2006; Wilson y Moffat, 1992 en Sholberg y Mateer, 2001)

- Controla la ansiedad y el estrés. Estos son aspectos que pueden dificultar el registro y posteriormente el recuerdo.
- Evita la dependencia de agendas o calculadoras. Sin embargo, si las requieres, utiliza esas ayudas como apoyo.
- Piensa en las estrategias de asociación que usas y si no usas, busca utilizarlas para favorecer el proceso de memorización.
- Atiende a la información que se presenta: no te distraigas cuando estás aprendiendo o cuando te están diciendo algo.
- Reduce la cantidad de información que vas a recordar.
- Revisa si has comprendido antes de aprender algo.
- Establece relaciones con la información que ya tienes guardada en tu memoria.
- Fortalece los recuerdos utilizando diferentes modalidades sensoriales (visual, auditiva, propioceptiva, etc.).
- Tómate tu tiempo para aprender o para recordar algo.

Recuerda, puedes optimizar tu memoria. "BARRE" y quita los prejuicios y ten presente:

**B**uen estado de ánimo y de salud (tener la disposición, estar descansado, bien alimentado).

**A**tención (estar concentrado en lo que te dicen o quieres aprender y omitir información innecesaria).

**R**elaciona (asocia lo nuevo con lo que ya sabes).

**R**epite ("la práctica hace al maestro").

**E**voca (utiliza la información previamente aprendida).

Eliana Alexey Quintero Gallego, Neuropsicóloga, Instituto Ortopédico Infantil Roosevelt.

# El mundo es impredecible...

"No estoy seguro de todas las formas en la que esto me ha transformado, pero sí estoy seguro de que en la mayoría de ellas ha sido para ser una persona mucho más humana, sensible y consciente".

Si llegas y me preguntas ¿Qué ha marcado tu vida? ¿Existe algo que le ha dado un giro a ella? La primera respuesta que se me viene a la cabeza, es clara y contundente: "sí, el Alzheimer". No estoy seguro de todas las formas en la que esto me ha transformado, pero sí estoy seguro de que en la mayoría de ellas ha sido para ser una persona mucho más humana, sensible y consciente de que el mundo es impredecible; y de que en cualquier momento a ti te puede tocar un momento difícil que no esperabas, algo inesperado.

Ya han pasado varias noches, algunas navidades, cumpleaños en donde cada vez estoy más cerca de mi abuelita, ella tiene Alzheimer y no ha sido fácil convivir todos los días con algo tan fuerte como lo es esto, pero creo que así como mi mamá, que la cuida constantemente, tenemos claro que antes que cualquier sentimiento, está la gratitud que uno debe tener hacia los seres que en algún momento lo dieron

todo por uno y que muy seguramente que si estuviesen totalmente bien, todavía lo harían. El brillo que de sus ojos sale al verlo a uno entrar por la puerta no se compara con nada y aunque no recuerde tu nombre en ese momento, ella te reconoce como alguien agradable, hace poco se le olvidó el nombre de mi mamá pero en cambio le dijo "usted es quien me ayuda y cuida", son esos momentos de lucidez por los que uno a veces toma fuerzas, y en donde uno dice que vale la pena.

No es sencillo y creo que ninguno de nosotros diría que esto es una tarea fácil, y sí es cierto que requiere de cuidado y tiempo, pero al final las enseñanzas que te dejan todos los momentos que vives con esta persona, nunca los olvidarás y nada más te dará lo que ella te pudo dar. Todos quisiéramos que nuestra familia esté siempre a nuestro lado y que pase lo que pase estén pendientes de uno, así es como en mi caso ha pasado, mi abuelita empezó todo el proceso diciendo "yo no quiero ser carga para nadie" y creo que eso era en cierto modo simplemente un método de protección, porque si bien es verdad que no nos gustaría ser carga para nadie, también lo es que para nuestra familia nunca lo seremos, porque antes que eso debe estar el amor de una familia.

Me río y gozo con mi abuelita, porque ella ha vuelto a ser una niña que se ríe de "bobaditas" en donde el goce para ella puede ser cualquier objeto y que no hay que invitarla a extravagancias, porque con el simple cariño ella puede pasar un rato muy agradable. La vida me ha cambiado en cualquier aspecto que puedas imaginar.

Daniel Andrés Díaz Baquero  
Nieto 17 años



# NEUROPLASTICIDAD Y ENFERMEDAD DE ALZHEIMER:

## LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA

*"Don Mario tiene 80 años, acostumbraba jugar billar con sus amigos y hoy le gustaría seguirlo haciendo, sin embargo su familia no se lo permite por temor a que se pierda".*

A través de la vida desarrollamos aficiones y actividades que nos generan sensación de bienestar. Estas actividades hacen que en nuestro cerebro se amplíen las redes neuronales, que protegen y hacen que se fortalezca ante un posible diagnóstico neurológico. Esto es lo que se denomina neuroplasticidad. Aunque diferentes cambios neurofisiológicos hacen evidente que en el envejecimiento y con mayor razón en la enfermedad de Alzheimer, esta plasticidad cerebral este disminuida, diversos investigadores han propuesto que una cierta plasticidad sigue manifestándose (aunque de forma más reducida) durante toda la vida. Así, se ha observado que el crecimiento adaptativo y respuestas de tipo regenerativo se encuentran preservadas en el envejecimiento normal e incluso en la enfermedad de Alzheimer (Mirmiran, 1996).

*"Alicia fue diagnosticada con demencia hace 5 años, siempre le gustó pintar y hoy en día sigue haciéndolo. Alicia ganó recientemente el concurso de acuarela de su barrio".*

Erróneamente muchas personas piensan que al cumplir cierta edad es necesario salir de escena, dar espacio a otras generaciones, aislarse socialmente y disminuir la actividad; al fomentarse este tipo de conductas lo que se logra es abrir la puerta al deterioro cognitivo y a las afecciones emocionales, así se contribuye también a un mayor declive de funciones en personas con enfermedad de Alzheimer. Por el contrario, creamos nuevas conexiones neuronales cuando aumentamos el esfuerzo mental, realizamos actividades cognitivas, físicas, sensoriales y todas aquellas que obligan a trabajar nuestro cerebro y que nos generan gratificación y significado.

De esta forma, al realizar actividades de estimulación cognitiva se parte de este supuesto, se busca con la realización de actividades significativas no solo aumentar las redes neuronales y activar las funciones mentales, sino mejorar la calidad de vida, promover la independencia, ralentizar deterioro y generar momentos gratificantes.

Es importante tener en cuenta que la estimulación cognitiva no debe ni puede ser un sacrificio ya que al experimentar rechazo por las actividades se genera bloqueo hacia las mismas y automáticamente la persona evita repetirlas y enfrentarse a la sensación desagradable, se convierte así en una "Tortura cognitiva". Por el contrario, al realizar actividades que generan exigencia cognitiva y a la vez placer, la persona recibe una retroalimentación positiva y buscará repetir dicha sensación haciendo más fácil el inicio de experiencias similares en el futuro y que generan mayor beneficio en otros sistemas y repercutirán en un bienestar integral para la persona con enfermedad de Alzheimer. Para esto es recomendable siempre considerar el nivel educativo, la historia de vida, los gustos y las motivaciones previas, así como las habilidades actuales que conserva la persona y que pueden ser el punto de partida para las actividades de estimulación.

**Franci Esmít Aroca - Sandra Patricia Castro**  
Terapeutas Ocupacionales  
Centro día para el Desarrollo de la Memoria y la Cognición  
"Trasmnesia".



# NUESTROS PELUDOS

## CÓMPLICES Y AMIGOS



*"Vivo en un bucólico paraíso en las cercanías de Bogotá. Pequeños apartamentos rodeados de jardines, flores y árboles. Atienden nuestras necesidades unas hadas madrinas, que con amorosa abnegación procuran aliviar los dolores y angustias propios de nuestra edad. Compartimos esta especie de complejo catano con animales silvestres, aves de corral y algunos compañeros peludos: Perros, gatos y conejos, los cuales, dentro de ciertas normas, nos son permitidos". Así define Eduardo Restrepo su relación con los animales de campo en Calucé, institución en Chía donde vive aproximadamente hace 5 años.*

La domesticación de animales es una tradición de antaño por la utilidad, compañía y alegría que brinda, un aspecto de especial relevancia, preservan su estadia bajo el marco normativo y las obligaciones legales colombianas. En países como Suecia, Estados Unidos y Australia se reconocen las bondades de la compañía de las mascotas y su importancia en la vida humana. Un artículo referente al tema afirma que: "Los campos de aplicación son muchos (psiquiatría, neurología, rehabilitación física y mental, oncología, cualquier tipo de enfermedad crónica), y pueden aplicarse a cualquier edad, desde la primera infancia hasta la senectud". (Lozano, 2014)

Las mascotas son parte de la familia y cómplices amigos generadores de reacciones positivas a nivel social y emocional, se convierten en seres fundamentales en procesos de acompañamiento y bienestar psicológico, tal como lo refiere desde hace años el psiquiatra Boris M. Levinson (1964) en la "Terapia con mascotas"; inclusive, se convierten en la excusa perfecta para generar relaciones interpersonales y ampliar los procesos de comunicación, generando así un clima agradable en todos los ambientes. "Estos animalitos se han convertido en permanente tema de conversación de los huéspedes. Un accidental matrimonio de dos perritos, afortunadamente de la misma raza, (de residentes diferentes), dos tías caninas, compañeras habituales

*de sus compañeros humanos, una felina, trepadora de árboles, escapando con éxito, pero por los pelos de sus perseguidores". Eduardo Restrepo.*

Los animales ayudan al estado de ánimo de los huéspedes, permiten entablar comunicación con los demás, promueven el -no sentimiento de soledad- y se convierten en una compañía permanente para cada miembro en momentos de dificultad física, emocional, mental o socio familiar.

"La terapia asistida con mascotas se ha utilizado en el ámbito motivacional y se les reconoce como un factor protector contra enfermedades cardiovasculares, reductoras del estrés y como liberadoras de endorfinas cuando de caricias se trata" (Gómez, Atehortúa, & Orozco, 2007).

Gansos, patos, conejos, aves, perros y gatos deberían hacer parte de la cultura organizacional de las instituciones campestres.

*"La interacción huéspedes -mascotas- es increíble. Cumplen su misión en la vida cuidando y atendiendo, no solo a su propietario (aunque yo dudo quien es el propietario), sino a todos aquellos que necesitan, en momentos de angustia, los amorosos mimos de un amigo, que sabe escuchar, y no nos cuestiona" puntualiza Eduardo Restrepo.*

Equipo de comunicaciones de Caluco

#### REFERENCIAS:

Revista Colombiana de Ciencia Pecuarias. La influencia de las mascotas en la vida humana. Gómez, Leonardo; Atehortúa, Camilo; Orozco, Sonia. 2007. En [www.guametalibrica.org](http://www.guametalibrica.org) Lozano, Francisco Javier. Septiembre 2014.

# RESILIENCIA,

## UNA COMPAÑÍA INFALTABLE PARA EL CUIDADOR

*“Para la persona resiliente no existe una vida dura, existen momentos difíciles”*

Imagino que estarás preguntándote, Resiliencia ¿qué significa? Quiero contarte que a si no sepas de que se trata, tú, si tú, la tienes o mejor dicho eres resiliente. Piensa que la resiliencia es como el amor, no lo puedes tocar pero se te nota y puedes sentirlo. En el ámbito de la psicología, es la capacidad de una persona para hacer frente a sus propios problemas, superar los obstáculos y no ceder a la presión, independientemente de la situación; para ti y para mí puede resumirse en la capacidad que todos tenemos para salir adelante aunque el panorama sea muy oscuro; y nosotros los colombianos sí que sabemos de esto, no en vano nos han catalogado como el país más feliz del mundo y quien creyera que a pesar de la violencia y demás problemas, nos levantamos con buena actitud o por lo menos lo intentamos.

Ahora bien, ya sabemos que como colombianos somos bien resilientes, pero aun así quiero que tú mismo la reconozcas como una parte importante dentro de ti, y tal vez esto pueda ayudarte a identificarla. Piensa en uno de los peores días de tu vida, todos los tenemos, recuerda cómo hiciste para levantarte al día siguiente, cómo lo

lograste, qué te impulsó, y fue aquí donde tu capacidad de Resiliencia entró al rescate. Para algunos la resiliencia va de la mano con la fe, para otros va acompañada por el amor hacia alguien o algo e inclusive puede estar reforzando tu autoestima y tu tenacidad. No importa que la acompañe, lo realmente trascendental es que en tu labor de cuidador será una gran compañía, podría ser algo así como un traje resistente que te ayuda a soportar tus cargas y al mismo tiempo te protege.

¿Ya encontraste tu propio traje? No interesa que tan gastado pueda estar, este nunca se romperá; aun así existe la manera de reforzarlo para que sea más efectivo y así podrás lograrlo.

**Ana María Quintero García**  
Trabajadora Social  
Voluntaria Fundación Alzheimer Colombia- AFACOL

### Factores que nos ayudan a ser más resilientes:

- Confía en ti mismo, en tus capacidades y fortalezas.
- Establece buenas relaciones con quienes te rodean. Busca y acepta ayuda.
- No podemos evitar algunas situaciones pero si podemos cambiar la forma de reaccionar ante ellas.
- Afronta la adversidad con algo de humor. La risa nos refresca y libera las tensiones.
- Sé flexible al cambio. No te aferres a un solo objetivo, incluso cambia de meta si es necesario.
- No pierdas la esperanza. Sé optimista.
- Cuidate a ti mismo. Mantén tu mente y cuerpo listos para cada desafío.
- Actúa, los problemas no desaparecerán por sí solos.



Fundación Acción Familiar  
Alzheimer Colombia



*“Recordando a los que olvidan,  
apoyando a los que cuidan”*

📍 Carrera 13 # 78-97. Bogotá ☎ 218 14 92 / 218 04 91 / 530 71 87  
✉ afacol@gmail.com

[www.alzheimercolombia.org](http://www.alzheimercolombia.org)