ABRAZAR EL ALZHEIMER

UNA GUÍA PROFUNDA Y CERCANA DESDE LA NEUROPSICOLOGÍA PARA COMPRENDER, ACOMPAÑAR Y CUIDAR SIN PERDERNOS EN EL CAMINO.

Olaya Raymundo
PSICÓLOGA GENERAL SANITARIA
PSICOONCÓLOGA | NEUROPSICÓLOGA

ÍNDICE

1. CUANDO LLEGA EL DIAGNÓSTICOB
2. EL DÍA A DÍA CUANDO TODO CAMBIA
3. HABLAR CUANDO LAS PALABRAS YA NO FUNCIONAN IGUAL
4. CUANDO LAS COSAS SE COMPLICAN
5. CUIDAR SIN OLVIDARTE DE TI
6. CUANDO EL ALZHEIMER LLEGA DEMASIADO PRONTO
7. CUANDO EL CUIDADO TAMBIÉN CAMBIA LA PAREJA
8. SEGURIDAD SIN PERDER LIBERTAD
9. ACOMPAÑAR HASTA EL FINAL
10. CARTA FINAL PARA QUIEN CUIDA

CÓMO USAR ESTA GUÍA

Esto no es un manual médico ni una lista de normas. Es un acompañamiento breve, pensado para leerse en ratos sueltos, con ídeas concretas que puedes aplicar hoy mismo.

Abrazar el Alzheimer © 2026 de Olaya Raymundo Cortés está bajo licencia CC BY-NC-ND 4.0. Para ver una copia de esta licencia, visite https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

¡HOLA!
SOY OLAYA RAYMUNDO

Psicóloga General Sanitaria, (Col. Nº CV17106) especializada en Psicooncología y Neuropsicología.

Mi vocación por la **Psicooncología** y la **Neuropsicología** nació de vivencias personales muy profundas en mi propia casa. Ver de cerca lo que supone enfrentarse al cáncer y darme cuenta de cómo la falta de información solo genera más miedo, me enseñó que **guardar silencio nunca protege**, solo aumenta el miedo, la duda y la soledad. Tiempo después, al vivir en mi familia el proceso del Alzheimer, lo vi aún más claro: **detrás de cualquier diagnóstico hay una persona y una familia que necesitan que las escuchen, las orienten y las abracen emocionalmente.**

OLAYARAY.PSICOLOGIA

1.

CUANDO LLEGA EL DIAGNÓSTICO

¿QUÉ ESTÁ PASANDO? ENTENDER EL ALZHEIMER PARA DEJAR DE TENER MIEDO

Recibir un diagnóstico de Alzheimer en casa puede sentirse como si de repente cayera un jarro de agua helada en mitad de la cocina. Como si, de un momento para otro, todo cambiara. Y, en cierto modo, ha cambiado. Te quedas sin respuestas, con un nudo en la garganta, y aparecen las preguntas, los miedos y la incertidumbre: ¿qué va a pasar ahora?, ¿hasta dónde llegará?, ¿va a dejar de reconocerme?, ¿voy a saber cómo cuidarle? Muchas veces, además, la información que recibimos está llena de términos médicos que cuesta entender y que pueden hacer que el futuro parezca todavía más aterrador. Pero vamos a parar un momento. Entender qué está pasando en el cerebro puede ayudarte a mirar la enfermedad de otra manera y, sobre todo, a entender algunas de las cosas que empiezan a ocurrir en casa.

Cuando pensamos en Alzheimer tendemos a asociar la enfermedad, casi automáticamente, con la pérdida de memoria. Pero el Alzheimer es mucho más que olvidar las llaves, repetir una pregunta o no recordar qué se ha cenado la noche anterior. Se trata de una enfermedad neurodegenerativa compleja que transforma gradualmente la forma en que el cerebro procesa la realidad, interpreta los estímulos del entorno y gestiona las emociones. Va afectando progresivamente a distintas funciones del cerebro, como la memoria, el lenguaje, la orientación, la capacidad para resolver problemas o el reconocimiento. Y hay algo importante que conviene recordar: No forma parte del envejecimiento normal ni es una consecuencia inevitable de cumplir años; es un proceso biológico concreto de desconexión cerebral.

Para comprender lo que ocurre sin caer en la desesperación, resulta muy útil imaginar la cabeza de tu familiar como una ciudad inmensa y llena de vida. En esta ciudad existe una red infinita de carreteras, calles y avenidas por las que viajan constantemente unos mensajeros en bicicleta llevando cartas y paquetes. Esos mensajeros que llevan esa información de un lugar a otro son las neuronas, y los paquetes son las instrucciones para poder hablar, recordar un cumpleaños, sonreír ante un chiste, dar un paso o reconocer el sabor del pan recién hecho.

En el Alzheimer, en esa ciudad comienzan a producirse dos problemas principales. Por un lado, fuera de las carreteras empiezan a acumularse unas piedras gigantescas llamadas placas amiloides. Son cúmulos de proteína que forman auténticos atascos en las avenidas, impidiendo que los mensajeros puedan avanzar con la información. Por otro lado, dentro de las propias casas de los mensajeros ocurre algo llamado ovillos neurofibrilares: las tuberías internas y la estructura de la vivienda colapsan, provocando que la casa se caiga y la neurona termine muriendo. Todo esto no sucede de la noche a la mañana, sino que es un proceso silencioso que lleva años desarrollándose antes de que notemos el primer síntoma y podamos verlo desde fuera.

Lo más importante que debemos recordar es que el cerebro no se apaga entero a la vez de forma repentina. El deterioro sigue un mapa progresivo. Casi siempre comienza en una zona muy concreta llamada hipocampo, una estructura fundamental para formar nuevos recuerdos. El hipocampo es como una pequeña libreta de notas donde apuntamos lo que acaba de pasar hoy, las tareas pendientes o el nombre de la persona que nos acaban de presentar. Por este motivo, tu familiar puede ser incapaz de recordar qué ha desayunado hace media hora y, al mismo tiempo, contarte con un nivel de detalle asombroso cómo era su perro cuando tenía siete años o cómo conoció a su pareja. Puede no recordar una conversación que habéis tenido hace media hora y recordar perfectamente una canción de hace cincuenta años. No es que esté eligiendo qué recordar. Es que no todas las memorias se almacenan ni se mantienen de la misma manera. Su memoria remota, permanece intacta durante mucho más tiempo.

Conforme la enfermedad avanza, esas alteraciones se van extendiendo lentamente hacia otras áreas del cerebro encargadas del lenguaje, de la capacidad para orientarse en el espacio, de la lógica para resolver problemas o del reconocimiento de los rostros conocidos. Comprender esta biología nos regala algo maravilloso: la paciencia profunda. Entender que sus descuidos, sus repeticiones o sus momentos de confusión no son una elección consciente, ni una manía, ni un intento de molestarte, nos devuelve la calma. La carretera por la que viajaba esa información simplemente se ha cortado. Y comprenderlo puede cambiar muchísimo la forma en la que respondemos.

Sin embargo, en la práctica clínica diaria observamos que el mayor peligro de este camino no es el propio deterioro cognitivo, sino la despersonalización, el riesgo de empezar a ver a la persona únicamente a través de su enfermedad. Es dolorosamente fácil caer en el error de empezar a ver a nuestro familiar como "un paciente de Alzheimer" en lugar de ver a la persona que siempre ha sido. Y ahí podemos perder algo esencial, porque, aunque determinadas capacidades vayan cambiando, la persona sigue siendo mucho más que su diagnóstico. Sus gustos, su historia, su forma de sentir y su manera de relacionarse siguen formando parte de quién es. Y, especialmente, siguen estando presentes sus emociones. Porque, aunque la memoria de los datos y de los nombres falle una y otra vez, hay algo que la enfermedad no puede destruir jamás: la memoria emocional.

Está demostrado que, aunque el cerebro olvide el contexto, la fecha o el motivo de una conversación, puede quedarse con cómo se ha sentido. Por eso, si a tu familiar le hablas con prisa, enfado o frustración, la sensación de angustia y miedo se quedará en su pecho durante horas, aunque no recuerde por qué se siente así. De la misma manera, si le miras a los ojos con ternura, le abrazas y le haces sentir en un entorno seguro, esa sensación de paz se queda a vivir en él durante todo el día. La persona que amas sigue ahí, en su esencia más pura. Tu labor y la mía es ser su anclaje y su refugio mientras el mundo exterior se vuelve confuso.

Por eso, quizá uno de los mayores aprendizajes al acompañar un Alzheimer sea este: no siempre podemos controlar lo que la enfermedad se lleva, pero sí podemos cuidar cómo hacemos sentir a la persona que tenemos delante. Esa persona sigue ahí, aunque algunas cosas estén cambiando.

NO TIENES QUE CUIDAR A SOLAS: ORGANIZARSE TAMBIÉN ES CUIDAR

Cuando escuchamos hablar de "equipos de cuidado", solemos proyectar una imagen idílica en la que toda la familia se organiza a la perfección, repartiendo los turnos, los gastos y la presencia con una sonrisa y una coordinación impecable. Pero la realidad es que muchas veces no es así. Muchas veces, en la inmensa mayoría de los hogares, todo el peso físico, mental y emocional del cuidado termina cayendo sobre los hombros de una sola persona. Y entonces empieza algo de lo que se habla mucho menos: la soledad de quien cuida. Y esa soledad duele tanto o más que la propia enfermedad.

La soledad de quien cuida no significa necesariamente estar en una habitación sin nadie más. Es perfectamente posible estar en el salón de casa, rodeado de personas durante una reunión familiar, y sentir una soledad profunda y desgarradora. Porque estar acompañado no significa sentirse acompañado. Puedes estar rodeado de familia y sentir que nadie entiende realmente lo que estás viviendo. Porque quizá eres tú quien está viendo cómo cambia la persona día a día, quien se despierta por la noche, quien organiza las citas, quien recuerda la medicación, quien está pendiente de cada pequeño cambio y quien tiene que tomar decisiones que nadie quiere tomar. Es sentir que eres la única persona que realmente ve la progresión del deterioro. Y todo esto puede generar muchísimo desgaste.

Además, a lo largo de este proceso en muchas familias aparecen conflictos. Las dinámicas familiares suelen verse sometidas a tensiones muy fuertes, aflorando situaciones que generan un gran desgaste. Una de las más habituales es encontrarse con el familiar que niega la realidad. Se trata de aquel familiar que vive lejos o que visita a la persona muy de vez en cuando e insiste en que "tú exageras", que la persona está perfectamente y que son cosas de la edad, mientras tú sabes que la realidad del día a día es completamente diferente. Detrás de esa negación casi siempre hay un miedo atroz a enfrentarse al dolor de la pérdida, pero a ti, que estás sosteniendo el día a día, puede hacerte sentir muy solo y generar una sensación profunda de incomprensión.

También es muy frecuente tropezar con frases que parecen un reconocimiento, pero que en realidad pueden terminar convirtiéndose en una carga. Es esa frase aparentemente cariñosa con la que otros se justifican para no asumir responsabilidades: "es que como tú no lo cuida nadie", "es que a ti te hace más caso", “es que contigo está mejor” o "tú tienes una paciencia infinita". Y sin darte cuenta, puedes empezar a pensar: “Entonces tengo que seguir haciéndolo yo”. Porque, aunque suene a reconocimiento, en el fondo es una cadena que te ata al sacrificio absoluto, cargándote con una responsabilidad que no siempre puedes ni debes llevar sin ayuda.

Y ahí aparece la culpa. La culpa por descansar, por salir, por ir al gimnasio, por quedar con alguien, por necesitar unas horas para ti o incluso por estar cansado. Pero quiero que te quedes con algo: cuidar no debería significar desaparecer. No necesitas convertirte en una persona imprescindible para demostrar cuánto quieres a tu familiar. Y tampoco necesitas hacerlo todo. Porque cuidar desde el agotamiento absoluto no beneficia a nadie.

Desde la neuropsicología debemos dejar algo muy claro: el cuidado de una persona con Alzheimer jamás puede ni debe sostenerse desde el sacrificio o el aniquilamiento de quien cuida. Para sobrevivir a este camino sin enfermar en el intento, resulta imprescindible desmontar de inmediato el mito de la persona superheroica. La idea de que "nadie lo va a hacer tan bien como yo" nace del amor más puro, pero es el pasaporte directo al colapso físico y psicológico. Porque a veces creemos que, si otra persona lo hace diferente, lo está haciendo peor. Pero diferente no significa peor. Quizá no lo haga exactamente como tú, quizá no siga la rutina de la misma manera o quizá no haga las cosas como las harías tú, pero puede hacerlo bien. Aprender a delegar también significa permitir que otras personas cuiden a su manera.

Es vital que aprendas a pedir ayuda de forma directa, clara y concreta. Las indirectas o las quejas generales como "es que nadie me ayuda" no suelen dar resultado. Es necesario poder expresar de forma concreta qué necesitas: "necesito que los martes de cuatro a seis te encargues de acompañarle al paseo" o "necesito que te ocupes tú de gestionar las recetas médicas de este mes". Cuanto más concreta sea la petición, más fácil será que la otra persona sepa cómo ayudarte.

Y si aún así no encuentras apoyo dentro de la familia, no significa que tengas que poder con todo. También puedes buscarlo fuera: en asociaciones de familiares, grupos de apoyo o profesionales. Porque hay algo muy poderoso en poder hablar con alguien que no necesita que le expliques desde cero por qué estás agotado. Alguien que simplemente entiende, con quién puedes desahogarte, llorar, reír y compartir la frustración con la certeza absoluta de ser comprendido.

Y quiero que recuerdes algo especialmente importante: descansar no es un premio. No tienes que esperar a estar al límite para permitirte parar. Dormir, mantener tus amistades, seguir teniendo tus propios espacios, acudir a tus citas, salir, reír o incluso desconectar durante unas horas, no son actos de egoísmo, son actos de autocuidado necesarios. Tú también formas parte de este sistema de cuidado. Y si quien cuida termina completamente agotado, el sistema entero se desmorona.

Por eso, cuidarte no significa querer menos a tu familiar. Cuidarte también es una forma de cuidar. Y quizá esta sea una de las cosas más difíciles de aceptar: no tienes que poder con todo para estar haciéndolo bien.

2.

EL DÍA A DÍA CUANDO TODO CAMBIA

HACER DE CASA UN LUGAR MÁS FÁCIL Y SEGURO

Cuando el Alzheimer entra en casa, hay algo que a veces no tenemos en cuenta: el espacio también puede influir en cómo se siente y se desenvuelve nuestro familiar. La casa deja de ser simplemente el lugar donde vivimos y puede convertirse en una ayuda enorme para mantener la calma y la autonomía o, por el contrario, en una fuente constante de confusión, inseguridad y ansiedad. A medida que el cerebro tiene más dificultades para interpretar lo que ocurre a su alrededor, algunos elementos que antes eran completamente normales pueden empezar a percibirse de una manera diferente.

Por eso, adaptar el hogar no significa solamente poner barras de apoyo en el baño o eliminar obstáculos para evitar caídas, aunque esto también sea importante. Significa preguntarnos cómo podemos hacer que el entorno sea más sencillo de entender y más seguro para la persona.

Uno de los primeros aspectos que podemos revisar es el ruido visual. Una alfombra con muchos dibujos, formas geométricas o contrastes puede llegar a interpretarse como un agujero o como un obstáculo en el suelo. Para alguien con dificultades perceptivas, algo que para nosotros es simplemente una alfombra puede convertirse en algo que da miedo, provocando que la persona se bloquee, se sienta aterrorizada o intente dar un salto peligroso. Por eso, siempre que sea posible, es preferible optar por suelos lisos, mates y sin grandes contrastes entre unas estancias y otras.

Lo mismo ocurre con los espacios demasiado cargados. Muchos muebles, objetos decorativos, fotografías o pequeños elementos repartidos por una habitación pueden generar una sobrecarga de información. Y cuando el cerebro ya tiene dificultades para procesar los estímulos, esa cantidad de información puede resultar agotadora. Simplificar el entorno, dejando a la vista aquello que realmente se necesita, puede ayudar a que la casa se sienta más tranquila y predecible.

El contraste de colores también puede convertirse en un gran aliado. Cuando la percepción del contraste y de la profundidad empieza a alterarse, algunos objetos pueden prácticamente desaparecer dentro del entorno. Por ejemplo, si el inodoro, el suelo y las paredes son del mismo color, puede resultar más difícil identificar dónde sentarse. Utilizar colores que contrasten en determinados elementos, como la tapa del inodoro o los platos donde se sirve la comida, puede facilitar mucho las actividades cotidianas.

La iluminación es otro elemento fundamental. Durante el día, es recomendable aprovechar al máximo la luz natural y evitar, en la medida de lo posible, los rincones oscuros y los cambios bruscos de iluminación. Las sombras pueden generar confusión e incluso interpretarse como algo amenazante. Además, una buena exposición a la luz durante la mañana ayuda a regular los ritmos biológicos y puede disminuir la aparición del fenómeno conocido como sundowning, esa mayor agitación o inquietud que puede aparecer al final de la tarde. Por la noche, una iluminación tenue en los pasillos o en el camino hacia el baño puede ayudar a orientarse y reducir el riesgo de tropiezos.

También podemos ayudar a la orientación utilizando señales sencillas. Una fotografía o un dibujo claro en la puerta puede indicar dónde está el baño o dónde está la habitación. Cuando las palabras empiezan a resultar más difíciles de comprender, una imagen puede convertirse en una guía mucho más accesible.

Y hay algo más que puede marcar una gran diferencia: crear un rincón de calma. No hace falta que sea un espacio grande. Puede ser simplemente un sillón conocido, una manta que le resulte agradable y una iluminación cálida. Un lugar al que pueda acudir cuando haya demasiado ruido, demasiadas conversaciones o demasiada actividad alrededor. Un pequeño refugio dentro de casa.

Porque adaptar el entorno no significa limitar la libertad de la persona. Significa crear las condiciones para que pueda seguir haciendo cosas por sí misma durante el mayor tiempo posible, pero sintiéndose segura y respetada.

AYUDAR SIN HACERLO TODO: COMIDA, HIGIENE Y VESTIDO

Hay muchas actividades que hacemos cada día sin pensar demasiado en ellas. Vestirnos, ducharnos, lavarnos los dientes o sentarnos a comer forman parte de nuestra rutina y las hacemos prácticamente en automático, sin pensar en la cantidad de pasos coordinados que requieren. Pero para una persona con Alzheimer, estas mismas actividades pueden convertirse en tareas mucho más complejas. Algo tan sencillo como decidir qué prenda ponerse o recordar para qué sirve un objeto puede requerir un esfuerzo enorme. Y cuando algo que antes podía hacer fácilmente empieza a resultar difícil, es normal que aparezca frustración, tristeza o rechazo.

Por eso, uno de los errores que podemos cometer con la mejor de las intenciones es hacer las cosas por la persona simplemente para terminar antes. Si sustituimos constantemente aquello que todavía puede hacer por sí misma, podemos terminar reduciendo su autonomía y su sensación de capacidad, acelera la aparición de la apatía. El objetivo no es que todo se haga perfecto ni rápidamente. El objetivo es acompañar sin quitarle a la persona aquello que todavía puede hacer.

En el momento de vestirse, por ejemplo, un armario lleno de ropa puede convertirse en una fuente de bloqueo por exceso de estímulos. La estrategia adecuada consiste en retirar la ropa que no sea de la temporada actual y en lugar de preguntarle qué quiere ponerse, podemos ofrecer dos opciones concretas: "¿prefieres el jersey azul o el verde?". De esta manera reducimos la cantidad de decisiones que tiene que tomar. También, si la secuencia de vestirse genera confusión, podemos colocar las prendas sobre la cama siguiendo el orden en el que deben ponerse, o ir entregándoselas de una en una con una pauta clara.

La ducha suele ser otro de los momentos más delicados y conflictivos de la rutina diaria. El ruido del agua, el frío, el contacto con el agua sobre el cuerpo o el hecho de tener que desnudarse delante de otra persona pueden generar inseguridad o incluso miedo. Para transformar esta experiencia, debemos preparar previamente el baño manteniendo una temperatura agradable. Es imprescindible anticipar con la voz todo lo que vamos a hacer, usando un tono pausado y sereno. También es importante proteger la intimidad; mantener el cuerpo cubierto con una toalla grande y seca, descubriendo únicamente la zona que estamos lavando en ese instante, preserva su pudor y su dignidad.

Pero, hay días en los que simplemente no se puede. Si la persona está especialmente angustiada y la ducha termina convirtiéndose en una batalla, quizá ese día no sea necesario insistir. Podemos recurrir a una higiene más sencilla y volver a intentarlo al día siguiente. No todo tiene que hacerse hoy y no todo tiene que hacerse de la misma manera. A veces, evitar una experiencia traumática es mucho más importante que cumplir estrictamente una rutina.

Con la alimentación también pueden aparecer dificultades. Puede costar utilizar los cubiertos, mantener la atención durante la comida o incluso recordar que hay que seguir comiendo. Por eso, crear un ambiente tranquilo, apagar la televisión y evitar discusiones durante la comida puede ayudar. Si utilizar un tenedor o una cuchara genera demasiada frustración, podemos adaptar los alimentos para que la persona pueda comer con las manos de manera sencilla y segura. Lo importante no es que coma exactamente como lo haríamos nosotros, sino que pueda alimentarse de la forma más autónoma y agradable posible. Porque comer no es solamente nutrirse. También es disfrutar, elegir, participar y conservar una parte de ese control sobre la propia vida.

CUANDO TOCA IR AL MÉDICO: CÓMO PREPARARTE Y NO OLVIDARTE DE NADA

Las visitas al neurólogo o a otros profesionales sanitarios pueden generar mucha tensión. Tenemos poco tiempo, muchas cosas que queremos contar y, cuando llega el momento, es fácil olvidar aquello que considerábamos más importante. Por eso, preparar la consulta desde casa puede ayudarnos a aprovechar mucho mejor esos minutos. Uno de los primeros cambios que podemos hacer es dejar atrás las descripciones demasiado generales. Decir "está mucho peor" o "está muy despistado" no proporciona demasiada información. En cambio, llevar ejemplos concretos puede ayudar mucho más al profesional a comprender qué está ocurriendo.

Podemos anotar durante las semanas previas a la consulta situaciones concretas, indicando cuándo ocurrieron y qué sucedió. Por ejemplo: "el pasado jueves se desorientó dentro del pasillo de casa a las tres de la mañana" o "desde hace diez días rechaza la medicación de la noche". Estos pequeños detalles pueden aportar información clínica muy valiosa. También es importante llevar una lista actualizada de toda la medicación que toma la persona, incluyendo suplementos o productos naturales, junto con sus dosis y horarios. Algunas alteraciones en el comportamiento pueden estar relacionadas con interacciones o efectos de determinados medicamentos, por lo que esta información puede ser relevante.

Otro aspecto delicado es cómo explicar determinadas situaciones delante de nuestro familiar. Hablar de sus dificultades como si no estuviera presente puede hacerle sentir invisible, especialmente cuando estamos hablando de temas como la incontinencia, la agresividad verbal, las alucinaciones o las dificultades para manejar el dinero. Si necesitamos transmitir al profesional información que preferimos comentar en privado, podemos preparar un pequeño resumen por escrito o pedir unos minutos a solas. De esta forma podemos explicar lo que está sucediendo sin convertir a nuestro familiar en un espectador de una conversación sobre sus propias dificultades.

Para asegurarte de salir de la consulta con las ideas claras y un plan de acción firme, es conveniente estructurar tus dudas en torno a tres cuestiones fundamentales. En primer lugar, pregunta siempre si los nuevos síntomas observados responden al curso natural de la enfermedad o si podrían estar desencadenados por una causa física intercurrente, como una infección de orina, estreñimiento o dolor articular no detectado. En segundo lugar, solicita pautas de manejo ambiental o conductual antes de recurrir a una subida en la medicación psicofarmacológica. Y, por último, consulta qué recursos comunitarios, centros de día o asociaciones de apoyo son los más recomendables para el estadio actual de la enfermedad.

Preparar la consulta no significa querer controlarlo todo. Significa llegar con información suficiente para poder tomar decisiones acompañadas y entender mejor qué está ocurriendo.

SEGUIR HACIENDO COSAS JUNTOS: ACTIVIDADES QUE TIENEN SENTIDO

Cuando hablamos de estimulación cognitiva, es fácil imaginar a una persona sentada frente a una mesa haciendo fichas, sopas de letras, ejercicios de memoria u operaciones matemáticas. Pero estimular no significa poner a alguien delante de una hoja y comprobar cuánto recuerda o cuánto puede resolver. De hecho, para muchas personas este tipo de actividades no tiene ningún sentido. Si tu familiar nunca aprendió a leer o escribir, si apenas fue a la escuela o si durante toda su vida se dedicó a trabajos en los que nunca necesitó hacer ese tipo de ejercicios, sentarle ahora delante de una ficha puede resultar completamente ajeno a su historia. Y si además el Alzheimer ya ha afectado a algunas de sus capacidades, puede hacerle sentir que está siendo examinado constantemente.

Por eso, antes de pensar en qué ficha comprar o qué ejercicio hacer, podemos hacernos una pregunta mucho más sencilla: ¿qué cosas le han gustado siempre? Porque la estimulación también puede estar en cocinar, poner la mesa, escuchar música, cuidar una planta, ordenar unas fotografías, doblar ropa, pasear por un lugar conocido o simplemente hablar sobre algo que le resulte familiar. No todo tiene que parecer una actividad terapéutica para ser beneficioso.

Una de las herramientas más valiosas es la memoria autobiográfica. Los recuerdos más antiguos pueden mantenerse durante más tiempo. Aquellos que se grabaron en la infancia, la juventud o los primeros años de trabajo, se encuentran alojadas en estructuras cerebrales muy resistentes a la enfermedad. Por lo que las fotografías, las canciones, los olores o los objetos relacionados con otras etapas de la vida pueden convertirse en una puerta de entrada a esos recuerdos. Podemos mirar fotografías antiguas, escuchar canciones que formaron parte de su juventud o utilizar aromas relacionados con momentos importantes de su historia. El olor a café, a canela, a lavanda o a tierra mojada puede despertar recuerdos y sensaciones que quizá creíamos perdidos.

Y también importa mucho cómo preguntamos. En lugar de poner a prueba la memoria con un “¿te acuerdas de lo que hiciste ayer?”, podemos hacer preguntas que inviten a contar: “¿cómo eran los domingos en tu pueblo?” o “¿cómo preparabas aquella receta?”. No buscamos comprobar si recuerda correctamente. Buscamos abrir una conversación en la que pueda sentirse competente, escuchado y conectado con su propia historia. En ese instante, la ansiedad desaparece y la persona recupera el orgullo y el brillo en la mirada porque se siente la experta de la conversación.

Por otro lado, la necesidad de sentirse útil tampoco desaparece con un diagnóstico de Alzheimer. Despojar a una persona de todos sus roles dentro de la casa la aboca a la apatía y al aislamiento. Es maravilloso y terapéutico involucrar a nuestro familiar en las tareas domésticas adaptadas a su capacidad actual. Puede colaborar doblando servilletas, pasando un paño por la mesa, separando cucharas y tenedores o ayudando a preparar algunos alimentos. Y aquí el resultado importa mucho menos que el proceso. Si una servilleta no queda perfectamente doblada, no pasa nada. No necesitamos corregirla. Lo importante es que la persona ha participado, ha colaborado y ha sentido que su ayuda tiene valor. Estamos dando a una persona la oportunidad de seguir formando parte de lo que ocurre en casa. Un simple "muchísimas gracias por tu ayuda, hemos dejado la cocina estupenda" puede tener mucho más impacto que intentar que la tarea quede perfecta.

Esto es especialmente importante cuando hablamos de personas que no han tenido una educación formal o que nunca se han sentido cómodas con los ejercicios escritos. No tiene sentido utilizar una ficha escolar como medida universal de estimulación. Una persona puede no saber hacer una operación matemática y, sin embargo, saber perfectamente cómo cuidar un huerto, cómo arreglar una herramienta, cómo preparar una receta, cómo coser, cómo trabajar con las manos, cómo reconocer una canción o cómo organizar una tarea que ha repetido durante toda su vida. La estimulación tiene que partir de la persona, no de lo que nosotros creemos que debería saber hacer.

También podemos estimular desde el movimiento y el contacto con la naturaleza. Dar un paseo por un lugar conocido, sentir el sol, tocar los árboles o escuchar el agua puede convertirse en una experiencia de estimulación global. Además, mantener cierta actividad física puede favorecer el apetito, reducir la rigidez y contribuir a un mejor descanso.

Y no olvidemos algo que a veces perdemos de vista cuando hablamos de "estimulación": no todo tiene que servir para mejorar una capacidad. Hay actividades que simplemente sirven para disfrutar. Para reírse. Para estar juntos. Para pasar un buen rato. Y eso también importa. Porque quizá la mejor actividad no sea la que consigue que recuerde más palabras o complete más ejercicios. Quizá sea esa que hace que durante un rato vuelva a sentirse útil, tranquilo, capaz o simplemente acompañado.

No se trata de llenar el día de actividades. Se trata de encontrar pequeñas cosas que todavía tengan sentido para la persona y que os permitan seguir compartiendo vida.

SEGUIR ESTIMULANDO SIN CONVERTIRLO EN UN EXAMEN

Cuando queremos incorporar materiales concretos para trabajar la estimulación cognitiva, también tenemos que preguntarnos cómo hacerlo sin perder de vista algo fundamental: la persona sigue siendo adulta. A veces, con la intención de ayudar, recurrimos a juguetes infantiles, puzles para niños o materiales demasiado llamativos. Pero que una persona tenga dificultades cognitivas no significa que debamos tratarla como si fuera un niño. La infantilización puede resultar frustrante, generar rechazo y, sobre todo, afectar a su dignidad.

Por eso, los materiales deberían estar adaptados a la persona y, siempre que sea posible, conectar con su historia y sus intereses. Por ejemplo, si trabajó en costura, podemos preparar una caja con carretes de hilo, diferentes tejidos y cintas. Si disfrutaba de la carpintería o del trabajo en el campo, podemos utilizar diferentes piezas de madera, cuerdas o elementos de la naturaleza. El objetivo no es crear un ejercicio perfecto, sino ofrecer estímulos que conecten con experiencias que forman parte de su identidad.

También podemos trabajar la categorización utilizando imágenes reales de objetos cotidianos. Podemos pedir que agrupe los objetos de la cocina por un lado y los del dormitorio por otro, o que relacione una herramienta con el trabajo para el que se utiliza. En el caso de los puzles, podemos utilizar materiales pensados para personas adultas, con pocas piezas grandes, imágenes reconocibles y un marco que facilite el encaje. Lo importante es encontrar un nivel de dificultad que permita participar sin convertir la actividad en una sucesión de fracasos.

Y la manera de presentar la actividad es tan importante como el material. Si ponemos demasiadas cosas sobre la mesa, podemos generar distracción y confusión. Es preferible mantener el espacio despejado y presentar las piezas poco a poco, incorporando más elementos cuando la persona haya comprendido la dinámica.

También tenemos que aprender a observar cuándo es suficiente. Quizá empiece a mirar hacia otro lado, a manipular los objetos sin un objetivo claro o a mostrarse inquieto. Esas señales nos indican que puede estar cansado. Y cuando aparece la fatiga, terminar la actividad no significa fracasar. No necesitamos completar el ejercicio. Necesitamos cuidar la experiencia.

Una actividad de cinco minutos en la que la persona se ha sentido tranquila, capaz y acompañada puede ser mucho más valiosa que veinte minutos de frustración. Porque al final, cuando hablamos de estimulación, no estamos hablando solamente de trabajar capacidades cognitivas. Estamos hablando de seguir ofreciendo oportunidades para sentirse capaz, participar y disfrutar, sin perder nunca de vista a la persona que hay detrás del Alzheimer.

3.

HABLAR CUANDO LAS PALABRAS YA NO FUNCIONAN IGUAL

CUANDO CORREGIR NO AYUDA: OTRAS FORMAS DE COMUNICARNOS

A medida que el Alzheimer avanza, puede resultar cada vez más difícil para la persona comprender determinadas explicaciones, encontrar las palabras que necesita o seguir una conversación basada en la lógica. Y aquí es donde muchas veces nos encontramos con una situación complicada: queremos que nuestro familiar entienda nuestra realidad, queremos corregir aquello que no es cierto y queremos ayudarle a orientarse, pero insistir constantemente en la corrección puede terminar generando todavía más malestar.

Cuando la lógica empieza a fallar, la emoción adquiere un papel cada vez más importante en la forma de comunicarnos. Por eso, una de las herramientas más útiles que podemos aprender es sustituir, siempre que sea posible, la necesidad de corregir por la capacidad de validar lo que la persona está sintiendo.

Imagina que tu familiar se levanta inquieto porque dice que tiene que ir a buscar a sus padres a la estación. Nuestra primera reacción puede ser decir: "Pero ¿cómo vas a ir a buscar a tus padres si fallecieron hace cuarenta años?". Desde nuestra realidad, la respuesta parece evidente. Sin embargo, para la persona ese momento puede estar siendo completamente real. Recordarle que sus padres han muerto no necesariamente va a conseguir que se oriente. Puede hacer que vuelva a experimentar un dolor que para nosotros ocurrió hace décadas, pero que para ella puede sentirse como algo que está sucediendo ahora mismo.

En estas situaciones, podemos intentar ir un paso más allá de las palabras y preguntarnos: ¿qué puede estar necesitando realmente? Quizá necesita sentirse segura. Quizá está buscando a las personas que durante muchos años representaron protección, cariño y refugio.

Podemos responder desde ahí: "Echas mucho de menos a tus padres hoy, ¿verdad? Se nota que te cuidaban con mucho cariño. Cuéntame cómo era tu madre" o "¿a qué te gustaba jugar con tu padre?". No estamos tratando de construir una mentira ni de discutir con la persona sobre qué es real y qué no. Estamos intentando conectar con la emoción que hay detrás de lo que está diciendo. Y esto puede transformar completamente el momento. Una situación que podía terminar en una discusión puede convertirse en una conversación tranquila y cercana.

También hay algunas frases que conviene evitar porque pueden hacer mucho daño, aunque las digamos desde el cansancio o desde la frustración. "¿Es que no te acuerdas de quién soy?", "te lo acabo de decir hace dos minutos" o "haz un esfuerzo por pensar" pueden hacer que la persona sea todavía más consciente de aquello que ya no puede hacer y afectar a su autoestima. Podemos sustituirlas por frases que acompañen y reduzcan la presión: "No te preocupes, yo me acuerdo por los dos", "estamos juntos en esto" o "vamos a hacerlo despacio".

Porque cuando hablamos con una persona con Alzheimer, el objetivo no debería ser ganar una discusión ni conseguir que recuerde exactamente aquello que queremos que recuerde. El objetivo es que se sienta escuchada, segura y acompañada.

A veces no podremos cambiar la realidad en la que está viviendo nuestro familiar, pero sí podemos decidir cómo queremos encontrarnos con esa realidad.

CUANDO LAS PALABRAS NO BASTAN: LA MIRADA, LA VOZ Y EL CONTACTO

Cuando las palabras empiezan a perder precisión, nuestro cuerpo adquiere todavía más importancia. La persona puede no comprender exactamente todo lo que estamos diciendo, pero puede percibir nuestra prisa, nuestra tensión, nuestro enfado o nuestra tranquilidad. Por eso, antes incluso de hablar, ya estamos comunicando. La manera en la que nos acercamos, la distancia que mantenemos, nuestra expresión facial, el tono de voz o la velocidad con la que nos movemos pueden hacer que una situación se sienta segura o amenazante.

Un aspecto sencillo que puede marcar una gran diferencia es la posición desde la que hablamos. Si la persona está sentada y nosotros permanecemos de pie hablando desde arriba, puede sentirse intimidada sin que nos demos cuenta. Siempre que sea posible, es preferible colocarnos a su altura: sentarnos a su lado, agacharnos o acercarnos de forma tranquila. Mirarla a los ojos con una expresión relajada puede ayudar a transmitir que estamos ahí para acompañar y no para imponer. También es importante cuidar cómo nos aproximamos. Acercarnos de repente o desde detrás puede provocar un susto y una reacción defensiva, especialmente cuando la persona tiene dificultades para percibir todo lo que ocurre a su alrededor. Es mejor acercarnos desde el frente, despacio y buscando primero el contacto visual.

El tono de voz también tiene un peso enorme. Hablar demasiado rápido, elevar la voz o utilizar un tono excesivamente agudo puede aumentar la sensación de alarma. En cambio, una voz tranquila, clara y pausada permite que la persona tenga más tiempo para procesar lo que estamos diciendo. No se trata de hablar más alto, salvo que exista una dificultad auditiva que lo requiera. Se trata de hablar más despacio, utilizar frases sencillas y dejar espacio entre una idea y la siguiente.

Y después está el contacto físico. Una mano sobre el hombro, sostener las manos con delicadeza o un masaje suave pueden transmitir algo que muchas veces las palabras ya no consiguen transmitir con la misma facilidad: “estoy aquí”. Eso sí, siempre debemos respetar las preferencias y los límites de cada persona. No todo el mundo vive el contacto físico de la misma manera y, si genera rechazo o incomodidad, debemos respetarlo.

Al final, nuestra mirada, nuestra voz y nuestro cuerpo pueden convertirse en una especie de mensaje constante de seguridad. Y quizá esta sea una de las cosas más bonitas de la comunicación con una persona con Alzheimer: aunque las palabras puedan perderse, la sensación de sentirse cuidado puede permanecer.

HABLAR CON LOS NIÑOS: CÓMO EXPLICARLES LO QUE ESTÁ PASANDO

Cuando aparece la enfermedad de Alzheimer dentro de la familia, no solo cambia la vida de la persona diagnosticada y de quien la cuida. También afecta a los niños y adolescentes que forman parte de ese entorno. Y muchas veces, con la intención de protegerles, los adultos decidimos no contarles lo que está ocurriendo. Intentamos evitar determinadas conversaciones, buscamos excusas para explicar los cambios de comportamiento o simplemente esperamos a que sean mayores para hablar del tema. Pero los niños observan mucho más de lo que pensamos. Ven que algo ha cambiado. Perciben la tristeza, escuchan conversaciones y notan que alguien repite las mismas preguntas o que ya no se comporta como antes. Cuando no tienen una explicación, pueden intentar encontrarla por su cuenta. Y ahí pueden aparecer miedos, confusión o incluso sentimientos de culpa.

Por eso, hablar de Alzheimer con los niños no significa contarles todo de golpe. Significa darles una explicación que puedan comprender según su edad y dejarles un espacio para preguntar y expresar lo que sienten.

Con los niños más pequeños, aproximadamente entre los 4 y los 8 años, pueden funcionar muy bien las explicaciones sencillas y las metáforas. Podemos explicar que el cerebro del abuelo es como un álbum de fotos en el que algunas fotografías antiguas están muy bien pegadas, mientras que las fotografías nuevas se caen con más facilidad. También es importante explicarles algo que puede preocuparles mucho: si su abuelo olvida su nombre o repite una pregunta, no significa que esté enfadado con ellos ni que haya dejado de quererlos. Y también podemos recordarles que el Alzheimer no se contagia como una gripe o un catarro.

A partir de los 9 o 10 años y durante la adolescencia, podemos ofrecer explicaciones más completas sobre lo que está ocurriendo. A esta edad pueden comprender mejor que el Alzheimer es una enfermedad que afecta al cerebro y que puede hacer que la persona cambie su manera de comportarse, recordar o comunicarse. También necesitan un espacio donde puedan hablar de emociones que quizá les cueste reconocer. Pueden sentir tristeza, enfado, vergüenza, miedo o incluso ganas de alejarse en determinados momentos. Y sentir todo esto no significa que quieran menos a su familiar. Es importante que puedan expresarlo sin sentirse juzgados.

Podemos enseñarles también qué hacer cuando la persona está desorientada o confusa y permitir que participen en pequeñas actividades que tengan sentido, siempre sin convertirles en cuidadores. Acompañar a su familiar durante un paseo, escuchar música juntos, mirar fotografías o compartir una actividad sencilla puede ayudarles a mantener el vínculo. Porque quizá una de las lecciones más importantes que podemos transmitirles es que el cariño no depende de recordar.

Puede que el abuelo no recuerde en qué curso están. Puede que confunda su nombre. Puede que no recuerde una conversación que tuvieron ayer. Y, aun así, puede disfrutar de estar a su lado. De escuchar una canción, de ver una película, de dar un paseo, de recibir un abrazo o de reírse juntos.

El vínculo puede seguir existiendo incluso cuando la memoria cambia. Y enseñar a los niños a relacionarse desde la presencia, el afecto y la paciencia puede ayudarles a comprender que querer a alguien no siempre significa que esa persona pueda recordarnos. A veces, estar juntos también es una forma de recordar.

4.

CUANDO LAS COSAS SE COMPLICAN

CUANDO UNA CONDUCTA QUIERE DECIR ALGO: APRENDER A MIRAR MÁS ALLÁ

Uno de los retos que más pueden desgastar a las familias durante la evolución del Alzheimer es enfrentarse a cambios en la conducta. Puede aparecer irritabilidad, agresividad, agitación, necesidad constante de caminar, acusaciones de robo, celos o comportamientos que antes no formaban parte de la persona. Y cuando esto ocurre, es completamente comprensible que aparezcan la rabia, la desesperación, la tristeza o la sensación de no saber qué hacer. Pero hay una idea que puede ayudarnos a mirar estas situaciones de otra manera: la conducta siempre es una forma de comunicación.

Cuando el cerebro empieza a tener dificultades para encontrar las palabras, organizar lo que quiere decir o expresar de manera lógica aquello que necesita, el comportamiento puede convertirse en la forma que tiene la persona de comunicar que algo no va bien.

Detrás de un rechazo a vestirse, de un grito o de una reacción de enfado no siempre hay una intención de molestar, manipular o agredir. Muchas veces hay dolor, miedo, cansancio, hambre, incomodidad, confusión o una necesidad que la persona no sabe cómo expresar. Podemos pensar en la conducta como un mensaje. Nuestro trabajo no es solamente intentar que desaparezca, sino tratar de entender qué nos está intentando decir.

Cuando aparece un cambio de conducta repentino, lo primero que podemos hacer es ponernos en modo detective y buscar qué puede haber detrás. Antes de asumir que se trata de un empeoramiento de la enfermedad, conviene descartar posibles causas físicas. Un dolor de muelas, una artrosis, el estreñimiento o una infección de orina pueden provocar cambios importantes en el comportamiento de una persona con deterioro cognitivo. También podemos preguntarnos si tiene hambre, sed, frío, calor, si necesita ir al baño o si lleva varios días durmiendo mal.

Después podemos mirar alrededor: ¿Hay demasiado ruido?, ¿Está la televisión demasiado alta?, ¿Ha llegado mucha gente de repente?, ¿Hay demasiados estímulos?, ¿Ha cambiado la rutina? A veces, lo que desde fuera parece una reacción desproporcionada es simplemente la respuesta de un cerebro que está recibiendo más información de la que puede procesar.

Y también merece la pena mirarnos a nosotros mismos. Cuando quien cuida lleva mucho tiempo al límite, esa tensión puede transmitirse, aunque no se diga una sola palabra. No se trata de culpabilizarnos por estar cansados. Se trata de entender que el estado emocional de quien acompaña también forma parte del entorno.

Quizá uno de los cambios más importantes sea pasar de pensar “me lo está haciendo a mí” a preguntarnos “¿qué le puede estar pasando para comportarse así?”. Ese pequeño cambio en la mirada puede ayudarnos a responder desde la calma en lugar de hacerlo desde la lucha.

CUANDO UNA CONDUCTA QUIERE DECIR ALGO: APRENDER A MIRAR MÁS ALLÁ

En algunas etapas del Alzheimer puede aparecer una necesidad constante de caminar. La persona puede recorrer los pasillos una y otra vez, intentar abrir la puerta de casa o mover objetos continuamente. Desde fuera puede parecer que simplemente no puede quedarse quieta, pero detrás de esta conducta puede haber diferentes necesidades: liberar tensión, buscar un lugar conocido, intentar encontrar a alguien o responder a una sensación interna de inquietud.

Ante estas situaciones, una de las cosas más importantes es no convertir el movimiento en una batalla. Sujetar a la persona por la fuerza, bloquearle el paso o colocarnos delante para impedir que avance puede aumentar todavía más su angustia y hacer que responda de manera defensiva.

Si es posible y el entorno es seguro, podemos acompañar el movimiento. Caminar a su lado durante unos minutos, adaptarnos a su ritmo y, poco a poco, reducir nuestra velocidad puede ayudar a que la persona vaya calmándose sin sentir que estamos intentando detenerla. También podemos revisar el ambiente. Apagar la televisión, reducir el ruido, evitar demasiadas personas alrededor y bajar la intensidad de las luces puede ayudar cuando existe una sobrecarga de estímulos. Una música conocida y tranquila también puede resultar agradable para algunas personas. Después podemos intentar redirigir la atención hacia una actividad sencilla. Podemos proponer sentarnos juntos a tomar algo, doblar unas servilletas o manipular algún objeto que resulte familiar y agradable.

Y si la necesidad de caminar es frecuente, podemos adaptar el espacio para que pueda hacerlo con seguridad. Retirar alfombras que puedan resbalar, cables u objetos con los que pueda tropezar y muebles con esquinas peligrosas permite que la persona conserve esa posibilidad de movimiento reduciendo los riesgos.

Porque no siempre tenemos que conseguir que la conducta desaparezca. A veces, lo que necesitamos es hacer que pueda desarrollarse de una manera más segura.

CUANDO DESCONFÍA, SE ENFADA O CAMBIA DE HUMOR: ¿QUÉ ESTÁ PASANDO?

Otra situación que puede resultar especialmente dolorosa para quien cuida es cuando aparecen sospechas o acusaciones. La persona puede pensar que alguien le ha robado dinero, que los vecinos le vigilan o que alguien ha escondido sus pertenencias. Y escuchar estas acusaciones puede doler mucho, especialmente cuando vienen de alguien a quien estamos cuidando con todo nuestro esfuerzo. Pero hay algo que puede ayudarnos a comprenderlas.

Cuando la persona no recuerda dónde ha dejado un objeto, el cerebro necesita encontrar una explicación para ese vacío. Y puede construir una historia que tenga sentido desde su propia experiencia: “si mi joya no está aquí, alguien tiene que haberla cogido”. Desde nuestra perspectiva sabemos que esa explicación no es correcta. Pero discutir para demostrarlo normalmente no ayuda. Decir “nadie te ha robado nada”, enfadarnos o intentar convencer a la persona mediante argumentos lógicos puede hacer que se sienta todavía más incomprendida y que aumente su desconfianza.

Podemos empezar por validar la emoción: “entiendo que te preocupe no encontrar el monedero. Es normal que estés inquieto. Estoy aquí y vamos a buscarlo juntos”. No estamos diciendo que la acusación sea cierta. Estamos reconociendo que la emoción que hay detrás sí es real.

Cuando la persona se siente escuchada y empieza a calmarse, podemos acompañarla en una búsqueda sencilla. Podemos revisar juntos los lugares donde suele guardar sus cosas: cajones, bolsillos, armarios o aquellos espacios que sabemos que utiliza habitualmente. Y cuando encontremos el objeto, no necesitamos demostrar que teníamos razón. No hace falta decir: “¿ves cómo no te lo había robado nadie?”. Podemos simplemente decir: “qué suerte que ha aparecido, ya podemos estar tranquilos”.

También puede ser útil tener copias de determinados documentos, llaves u objetos importantes guardadas en un lugar seguro. Estas pequeñas medidas preventivas pueden evitarnos mucho estrés cuando aparece una situación de este tipo.

CUANDO TODO SE BLOQUEA: QUÉ HACER EN LOS MOMENTOS DE CRISIS

Hay momentos en los que todo se acumula. Cansancio, demasiados estímulos, un cambio inesperado en la rutina o una situación que la persona no comprende pueden terminar provocando una crisis. Puede aparecer llanto, gritos, rechazo absoluto, mucha agitación o incluso agresividad verbal. Cuando esto sucede, lo primero es garantizar la seguridad de todas las personas que están presentes. Y después, intentar recuperar la calma.

En esos momentos, nuestra propia regulación es especialmente importante. Si elevamos la voz, nos movemos rápidamente o entramos en pánico, la persona puede percibir todavía más amenaza. Por eso, aunque sea difícil, podemos intentar hacer una pausa, respirar y bajar la intensidad de nuestros movimientos.

También podemos reducir los estímulos. Apagar la televisión, disminuir el ruido y pedir a otras personas que salgan de la habitación si están aumentando la tensión puede ayudar. Y hay algo fundamental: en mitad de una crisis no es el momento de intentar razonar.

Cuando el cerebro está desbordado, las explicaciones largas no suelen ayudar. Es mejor utilizar frases cortas y tranquilizadoras: “estoy aquí”, “estás a salvo”, “vamos despacio”. Si además la persona se niega a hacer algo que necesitamos que haga, podemos valorar si realmente es imprescindible hacerlo en ese momento. Si no lo es, quizá podamos esperar. Forzar una situación cuando la persona está completamente bloqueada puede convertir una tarea cotidiana en una experiencia traumática. A veces es mejor parar, alejarnos unos minutos y permitir que baje la intensidad emocional. Después podemos volver a intentarlo desde otro lugar, incluso cambiando completamente de tema y planteando la actividad como si empezáramos de nuevo. Porque no todas las batallas tienen que ganarse en ese momento. A veces cuidar también significa saber cuándo parar, cuándo esperar y cuándo volver a intentarlo de otra manera.

La paciencia no significa aguantarlo todo. Significa poder responder de una manera que tenga en cuenta lo que la persona está viviendo. Y quizá esta sea una de las ideas más importantes de este bloque: cuando una conducta nos resulta difícil de entender, antes de preguntarnos “¿cómo consigo que deje de hacerlo?”, podemos preguntarnos “¿qué me está intentando comunicar?”. A veces, detrás de una conducta que nos desconcierta hay una necesidad que todavía podemos atender.

5.

CUIDAR SIN OLVIDARTE DE TI

CUANDO CUIDAR EMPIEZA A PASARTE FACTURA: RECONOCER EL AGOTAMIENTO

Cuidar de una persona con Alzheimer es una carrera de fondo. No es algo que hacemos durante unos días o unas semanas, sino un proceso que puede prolongarse durante años y que exige muchísimo a nivel físico, mental y emocional. Y en medio de todo esto, es muy fácil que quien cuida vaya desapareciendo poco a poco de su propia lista de prioridades. Primero deja de hacer una cosa que le gustaba, después empieza a dormir peor, luego cancela planes, deja de ver a sus amistades y empieza a pensar que ya descansará cuando todo esté más tranquilo. El problema es que ese momento muchas veces no llega. Y hay algo que necesitamos recordar: no podemos cuidar bien de otra persona si estamos completamente agotados por dentro.

El síndrome del cuidador quemado no suele aparecer de un día para otro. Generalmente se va construyendo poco a poco, mientras vamos normalizando señales que nuestro cuerpo y nuestra mente llevan tiempo intentando mostrarnos. Puede empezar con problemas para dormir, pensamientos constantes sobre lo que tendremos que hacer al día siguiente o una sensación de cansancio que no desaparece, aunque hayamos dormido. También pueden aparecer dolores musculares, especialmente en la espalda y las cervicales, problemas digestivos o cambios importantes en el peso.

A nivel emocional, quizá empecemos a notar que tenemos menos paciencia, que cualquier imprevisto nos desborda, que lloramos con más facilidad o que ya no nos apetece hacer aquellas cosas que antes nos ayudaban a desconectar. Puede aparecer apatía, irritabilidad o una sensación extraña de estar funcionando en automático. Y muchas veces seguimos adelante porque pensamos: “es normal, estoy cuidando”. Pero que sea frecuente no significa que tengamos que normalizarlo.

Mirar estas señales de frente no significa que queramos menos a nuestro familiar. Tampoco significa que seamos egoístas o que no estemos haciendo suficiente. Significa que estamos prestando atención a algo que también necesita cuidados: nosotros mismos.

Cuando estamos agotados durante demasiado tiempo, nuestra capacidad para regular las emociones disminuye. Tenemos menos paciencia, reaccionamos con más brusquedad y nos resulta mucho más difícil afrontar situaciones que en otro momento podríamos gestionar de otra manera. Y, además, nuestro propio cuerpo puede terminar pagando el precio. Por eso, revisar cómo estamos no debería hacerse únicamente cuando ya no podemos más.

Preguntarnos de vez en cuando “¿cómo estoy realmente?” puede ser una forma de prevención. Porque cuidar también significa reconocer cuándo necesitamos que alguien nos cuide a nosotros.

CUANDO APARECEN LA CULPA Y EL DESBORDAMIENTO: APRENDER A SOSTENER LO QUE SIENTES

Cuidar de una persona con Alzheimer puede llevarnos a vivir emociones muy diferentes en un mismo día. Podemos sentir muchísimo amor y ternura y, unas horas después, estar completamente desbordados. Podemos sentir tristeza, rabia, impotencia, miedo o ganas de desaparecer durante un rato. Y después puede aparecer la culpa.

La culpa es una de las emociones que más pesa sobre las personas cuidadoras. Esa voz que aparece después de haber perdido la paciencia, de haber contestado mal o simplemente de haber pensado: “necesito irme unos días y no ocuparme de nada”. Pero sentir esto no te convierte en una mala persona. Te convierte en una persona cansada.

No necesitamos juzgar todas las emociones que aparecen durante el cuidado. El enfado, la frustración o incluso las ganas de escapar pueden estar señalando que llevamos demasiado tiempo sosteniendo demasiado. Las emociones no son buenas ni malas. Son información. Nos están diciendo que hay algo que necesita nuestra atención. Por eso, cuando aparezca la tristeza, podemos permitirnos llorar. Podemos escribir lo que estamos sintiendo, hablar con alguien de confianza o simplemente reconocer: “hoy no puedo más”. No necesitamos estar bien todo el tiempo para ser buenos cuidadores. Y tampoco necesitamos hacerlo todo perfecto.

El cuidado perfecto no existe. Habrá días en los que tengamos una paciencia enorme y otros en los que la paciencia se nos termine mucho antes. Habrá días en los que sentiremos que lo estamos haciendo fenomenal y otros en los que pensaremos que no hemos hecho suficiente. Eso también forma parte del proceso.

La resiliencia no consiste en aguantarlo todo sin romperse. Consiste también en aprender a tratarnos con la misma comprensión que ofreceríamos a alguien que queremos y que está atravesando una situación muy difícil.

Si un amigo nos contara que lleva meses durmiendo mal, que está agotado y que un día ha perdido la paciencia, probablemente no le diríamos que es una mala persona. Le diríamos que está cansado, que está haciendo lo que puede y que necesita ayuda. ¿Por qué nos cuesta tanto hablarnos así a nosotros mismos?.

Podemos empezar por algo sencillo: perdonarnos un poco más. Reconocer lo que ha ocurrido, aprender de ello y volver a empezar. Sin castigarnos durante horas por una reacción que ocurrió en un momento de agotamiento.

No se trata de justificar aquello que hacemos mal. Se trata de entenderlo, repararlo cuando sea necesario y seguir adelante sin convertir un error en una sentencia sobre quiénes somos.

NO TIENES QUE PODER CON TODO: PEDIR AYUDA Y PONER LÍMITES

Cuando hablamos de autocuidado, a veces pensamos en pequeñas cosas como darnos un baño, ver una serie o leer un rato antes de dormir. Y sí, todo eso puede ayudar. Pero el autocuidado de quien cuida necesita ir mucho más allá. A veces autocuidarse significa tomar decisiones que cambien realmente la manera en la que estamos cuidando. Significa pedir ayuda, delegar, poner límites y, sobre todo, dejar de pensar que descansar es algo que tenemos que ganarnos. El descanso no es un premio porque hayamos terminado todas las tareas. Es una necesidad.

También necesitamos aprender a decir que no. No a las exigencias constantes de otras personas, pero también a nuestra propia exigencia. No podemos estar disponibles todo el tiempo, resolverlo todo y asumir todas las responsabilidades sin que eso tenga un coste. Y pedir ayuda no significa que estemos fallando. Significa que estamos entendiendo que una persona sola no puede sostenerlo todo.

Puede ser necesario recurrir a recursos sociales, solicitar apoyos relacionados con la dependencia, valorar un centro de día o buscar una ayuda profesional que permita disponer de unas horas de descanso. También puede ser necesario plantear estancias temporales en otros recursos cuando la situación lo requiera. Utilizar estos recursos no significa querer menos a nuestro familiar. Significa intentar que el cuidado pueda sostenerse en el tiempo.

También puede ser muy importante encontrar a otras personas que sepan exactamente de qué estamos hablando. Acercarnos a una Asociación de Familiares de Alzheimer, participar en grupos de apoyo o hablar con otras personas cuidadoras puede ayudarnos a sentir algo que muchas veces desaparece durante este proceso: que no somos los únicos.

Porque hay una diferencia enorme entre escuchar “tienes que cuidarte más” y encontrar un espacio donde alguien pueda decirte: “sé lo que estás viviendo”. No necesitamos atravesar este proceso en soledad.

Y quizá haya una idea que convenga guardar para los días en los que aparezca la culpa por descansar: tu descanso no le quita tiempo a la persona que cuidas. Te devuelve recursos para poder seguir estando presente. Cuidarte no significa abandonar. Cuidarte significa sostenerte.

Y cuando tú también tienes un lugar dentro de esta historia, el cuidado deja de ser un camino basado únicamente en el sacrificio y puede convertirse en algo mucho más humano, más sostenible y más respetuoso para todos.

6.

CUANDO EL ALZHEIMER LLEGA DEMASIADO PRONTO

CUANDO LA ENFERMEDAD CAMBIA LOS PLANES: TRABAJO, FAMILIA Y EMOCIONES

Recibir un diagnóstico de Alzheimer de inicio precoz, cuando la persona todavía está entre los 40 y los 60 años, puede sentirse como si de repente alguien hubiera cambiado por completo el rumbo de una vida que parecía estar en marcha. Porque aquí no estamos hablando únicamente de una enfermedad. Estamos hablando de alguien que quizá todavía está trabajando, criando a sus hijos, pagando una hipoteca, haciendo planes para los próximos años y construyendo una vida que, de repente, tiene que empezar a imaginar de otra manera.

Además, los primeros síntomas pueden ser muy difíciles de identificar. Pequeños errores en el trabajo, dificultades para utilizar programas informáticos que antes manejaba sin problema, olvidos en tareas complejas o cambios repentinos en la manera de comportarse pueden interpretarse como estrés, ansiedad, cansancio o una simple bajada de rendimiento. Y esto puede hacer que, antes incluso de llegar al diagnóstico, la persona tenga que enfrentarse a algo muy doloroso: que los demás no entiendan qué le está pasando. Puede escuchar que está distraída, que tiene demasiado estrés o que debería organizarse mejor, cuando en realidad está intentando hacer frente a cambios que no puede controlar.

Por eso, cuando finalmente llega el diagnóstico, el impacto puede ser especialmente fuerte. En las primeras etapas, la persona puede ser muy consciente de lo que está ocurriendo y de las capacidades que está empezando a perder. Puede ver cómo determinadas tareas que antes hacía con facilidad ahora requieren muchísimo esfuerzo. Puede tener que replantearse su trabajo, sus proyectos y una parte importante de la vida que había imaginado. Y ese duelo existe. Es el duelo por un futuro que estaba previsto y que, de repente, necesita ser reescrito.

Al mismo tiempo, la pareja puede encontrarse en una situación para la que nadie le había preparado. En muy poco tiempo, la relación puede empezar a cambiar. Quien hasta ese momento era compañero de vida puede necesitar convertirse también en cuidador principal. Y todo esto mientras hay que seguir sosteniendo la economía familiar, la casa, una hipoteca o la crianza de hijos que quizá todavía son pequeños o están atravesando la adolescencia. Es muchísimo.

Por eso, no debemos olvidar que el Alzheimer de inicio precoz no afecta solamente a quien recibe el diagnóstico. Impacta en todo el sistema familiar y obliga a todos a adaptarse a una realidad que nadie había elegido.

También aparecen decisiones muy prácticas que pueden generar una enorme carga emocional: valorar la situación laboral, solicitar los recursos de dependencia que correspondan, estudiar una posible incapacidad laboral o reorganizar los ingresos familiares. Y en medio de todos estos trámites hay algo que no debería quedar olvidado: el duelo.

Porque aceptar lo que está ocurriendo no significa que no duela. No significa dejar de imaginar cómo habría sido esa vida que se había proyectado. Significa aprender, poco a poco, a construir una nueva manera de estar en el presente. No se trata de dejar de hacer planes. Se trata de aprender a hacer planes diferentes.

Y quizá una de las cosas más importantes en este proceso sea recordar que un diagnóstico puede cambiar el futuro, pero no borra todo lo que la persona sigue siendo hoy.

CUANDO TODO SIGUE ADELANTE: CÓMO SOSTENER LA ENFERMEDAD SIN DEJAR DE VIVIR

Cuando el Alzheimer aparece a una edad temprana, también necesitamos revisar los recursos que ofrecemos. Porque una persona de cincuenta años no tiene las mismas necesidades, intereses ni circunstancias vitales que una persona de ochenta. Y esto puede generar una situación especialmente difícil: encontrar recursos pensados para personas mayores que no encajan con la realidad de una persona joven.

Puede resultar extraño encontrarse en un centro de día donde casi todas las personas tienen una generación diferente, o participar en recursos que no tienen nada que ver con la vida que esa persona llevaba hasta hace poco. Y esa sensación de no encajar puede aumentar todavía más el aislamiento. Por eso, buscar asociaciones y grupos de apoyo especializados en demencias de inicio precoz puede ser especialmente importante. Encontrar a otras familias que están atravesando una situación parecida puede romper una sensación muy dolorosa: la de pensar que nadie entiende lo que está pasando.

Porque quizá haya una pareja joven cuidando de su compañero o compañera mientras intenta mantener su propia vida laboral. Quizá haya hijos adolescentes intentando comprender por qué su padre o su madre está cambiando. Quizá haya una familia intentando explicar a su entorno algo que ni siquiera ellos mismos terminan de comprender.

Encontrar a otras personas que viven situaciones parecidas permite compartir preguntas, miedos, frustraciones y también recursos. Y, sobre todo, puede devolver algo que muchas veces se pierde durante el proceso: la sensación de no estar solos.

En cuanto a la estimulación cognitiva, es especialmente importante no confundir dificultades cognitivas con pérdida de identidad. Que una persona ya no pueda realizar su trabajo de la misma manera no significa que haya dejado de ser profesional, adulta, creativa o competente. Por eso, las actividades deberían seguir teniendo sentido para su historia y para quién es.

Si alguien ha trabajado durante años con determinadas herramientas, podemos adaptar algunas de esas tareas a sus capacidades actuales. Si tenía una profesión concreta, podemos buscar actividades relacionadas con ella que le permitan seguir conectando con aquello que durante tantos años formó parte de su identidad. No buscamos que vuelva a hacer exactamente lo que hacía antes. Buscamos que pueda seguir sintiéndose útil, capaz y valorado. Y esto también significa evitar la infantilización. Tener Alzheimer no convierte a una persona adulta en un niño. Puede necesitar ayuda para determinadas cosas, pero sigue teniendo una historia, unos gustos, unas preferencias, una personalidad y una identidad que debemos respetar.

Acompañar un Alzheimer de inicio precoz implica aprender a convivir con muchas cosas que no habíamos imaginado. Hay días de miedo, de tristeza y de incertidumbre. Pero también puede haber momentos de conexión, de risa, de música, de cariño y de presencia. Porque quizá una de las cosas más difíciles, pero también más importantes, sea aprender a dejar de vivir únicamente pensando en todo lo que la enfermedad puede llevarse y empezar a mirar también todo lo que todavía podemos compartir.

El Alzheimer puede cambiar el futuro que habíamos imaginado. Pero no puede borrar todo lo que somos capaces de vivir en el presente. Y a veces, cuidar también significa aprender a estar aquí, en este momento, sin exigirle al presente que se parezca a la vida que habíamos planeado.

7.

CUANDO EL CUIDADO TAMBIÉN CAMBIA LA PAREJA

SEGUIR SIENDO PAREJA CUANDO LA ENFERMEDAD LO CAMBIA TODO

Cuando la persona que tiene Alzheimer es tu pareja de toda la vida, el diagnóstico puede remover algo mucho más profundo que la organización del día a día. Estamos hablando de la persona con la que has compartido proyectos, conversaciones, silencios, rutinas, intimidad y una vida entera. Y de repente, la relación empieza a cambiar.

Quizá, poco a poco, dejas de sentir que sois dos personas que caminan juntas en igualdad de condiciones y empiezas a ocupar también el papel de cuidador o cuidadora. Y este cambio puede ser muy doloroso, porque no solo estás cuidando de alguien que quieres. También estás viendo cómo cambia la relación que habíais construido durante tantos años.

Puede aparecer una sensación de soledad muy difícil de explicar. Estás junto a la persona que quieres, pero echas de menos conversaciones que antes teníais, decisiones que tomabais juntos o esa complicidad que parecía tan natural. Es una especie de duelo que muchas veces ocurre mientras la persona sigue físicamente a tu lado.

Y también pueden aparecer sentimientos que cuesta muchísimo reconocer en voz alta. Quizá ya no sientes el mismo deseo sexual. Quizá la pasión ha dejado espacio a la ternura. Quizá te cuesta imaginar una relación de pareja como la que teníais antes. Y si esto te ocurre, es importante que puedas saber algo: no significa que hayas dejado de querer a esa persona.

El amor no siempre desaparece cuando cambia una relación. A veces cambia de forma. Puede pasar de ser un amor basado en compartir proyectos, tomar decisiones juntos y construir una vida en igualdad de condiciones a convertirse en un amor más centrado en el cuidado, la protección, la presencia y la ternura. Y aceptar esta transformación no significa resignarse. Significa reconocer que la relación está atravesando una etapa diferente.

También podemos aprender a buscar nuevas formas de conexión. Quizá ya no podáis hablar durante horas sobre vuestros planes de futuro, pero sí podéis escuchar juntos una canción que os acompañó durante años. Podéis pasear cogidos de la mano, sentaros juntos en el sofá, mirar fotografías o simplemente compartir un rato en silencio. A veces pensamos que conectar significa hablar. Pero también podemos conectar desde una mirada, una caricia, una canción o una presencia tranquila.

La enfermedad puede cambiar la manera en la que os relacionáis, pero no tiene por qué borrar el vínculo. Quizá ahora toca aprender un lenguaje diferente para seguir encontrándoos.

CUANDO EL AFECTO CAMBIA: INTIMIDAD, PUDOR Y SEXUALIDAD

Hablar de sexualidad cuando aparece una enfermedad como el Alzheimer puede resultar incómodo. Muchas familias no saben si deberían hablar del tema, si lo que está ocurriendo es normal o cómo afrontar determinados cambios. Y precisamente por eso, muchas veces se vive en silencio. Pero tener Alzheimer no significa dejar de necesitar afecto, contacto físico, intimidad o cercanía. La sexualidad forma parte de la vida de las personas y no desaparece simplemente porque aparezca una enfermedad neurodegenerativa. Lo que sí puede cambiar es la manera en la que esa necesidad se expresa.

En algunas personas puede desaparecer prácticamente por completo el interés por el contacto íntimo. El cansancio, la apatía, las propias dificultades cognitivas o determinados efectos de la medicación pueden influir en ello. En otras ocasiones puede ocurrir lo contrario. Pueden aparecer comportamientos más desinhibidos, comentarios sexuales fuera de contexto o una búsqueda de afecto que no se expresa de la manera habitual. Y esto puede generar muchísimo desconcierto.

Es importante recordar que determinadas conductas pueden estar relacionadas con los cambios que está experimentando el cerebro y no necesariamente con una intención consciente de incomodar, provocar o faltar al respeto. Esto no significa que tengamos que aceptar cualquier comportamiento sin poner límites. Significa que podemos intentar responder sin convertirlo en una situación de vergüenza o castigo.

Cuando aparecen conductas desinhibidas, podemos intentar redirigir la atención, cambiar de espacio o canalizar esa necesidad de contacto hacia otras formas de afecto que resulten adecuadas: un abrazo, coger las manos, una caricia o un masaje relajante, siempre respetando lo que la persona quiera y tolere.

Y hay otra cuestión que merece especial cuidado: la intimidad y el pudor. A medida que la persona necesita más ayuda para ducharse, vestirse o ir al baño, puede resultar muy fácil que su privacidad vaya desapareciendo poco a poco. Por eso, incluso cuando necesita ayuda, debemos seguir tratando su cuerpo con respeto y preservar su intimidad todo lo posible. Cerrar una puerta, cubrir el cuerpo mientras realizamos una tarea, explicar lo que vamos a hacer antes de hacerlo y car tiempo para que participe. Son gestos pequeños, pero transmiten algo enorme: “sigues teniendo derecho a tu intimidad”.

También es importante que quien cuida tenga un espacio para hablar de todo esto sin sentir vergüenza. La sexualidad, el deseo, los cambios en la pareja y las conductas desinhibidas pueden generar dudas, incomodidad, tristeza o incluso enfado. Y poder compartirlo con profesionales o con otras familias puede ayudar a dejar de vivirlo como algo de lo que no se puede hablar.

Porque hay temas que se vuelven todavía más difíciles cuando los escondemos. Y quizá uno de ellos sea precisamente este: la enfermedad puede cambiar la forma en la que vivimos la intimidad, pero no elimina nuestra necesidad de sentirnos queridos, acompañados y respetados.

Cuidar también es proteger esa parte de la persona. Y, al mismo tiempo, recordar que quien cuida también tiene derecho a sus propios límites, a su intimidad y a decidir qué necesita para sentirse bien dentro de la relación.

8.

SEGURIDAD SIN PERDER LIBERTAD

CUANDO SE PIERDE O SE DESORIENTA: CÓMO PREVENIR Y QUÉ HACER

Uno de los mayores miedos cuando cuidamos de una persona con Alzheimer es que salga de casa, se desoriente y no consiga volver. Y es un miedo completamente comprensible. Porque cuando la enfermedad afecta a la orientación espacial, incluso los lugares más conocidos pueden dejar de resultar familiares. Una calle por la que ha pasado cientos de veces, el camino hacia una tienda de toda la vida o incluso la entrada de su propio edificio pueden convertirse de repente en un lugar desconocido.

Además, la persona puede salir de casa con una idea que para ella tiene todo el sentido del mundo. Puede pensar que tiene que ir a trabajar, que debe recoger a sus hijos del colegio, que tiene que visitar a sus padres o que tiene que hacer un recado pendiente desde hace muchísimos años. Desde fuera puede parecer que está desorientada, pero desde su realidad interna existe una razón perfectamente coherente para lo que está haciendo. Por eso, la prevención es importante. Pero prevenir no significa convertir la casa en una cárcel ni intentar controlar cada movimiento de la persona. Significa crear un entorno lo más seguro posible y pensar con antelación qué podemos hacer si aparece una situación de riesgo.

Puede ser muy útil contar con personas de confianza del entorno. Los vecinos, los comerciantes habituales, el personal de la farmacia o aquellas personas con las que existe un contacto frecuente pueden saber que la persona tiene Alzheimer y tener un teléfono al que llamar si la encuentran desorientada. No hace falta contar toda su historia. Basta con que sepan reconocer una situación de posible riesgo y sepan a quién avisar.

También podemos revisar los accesos de la vivienda y utilizar sistemas que nos avisen si la persona intenta salir sola, especialmente durante la noche. Y, cuando sea adecuado para la situación concreta, existen dispositivos tecnológicos que pueden ayudar a localizarla, como relojes, sistemas de geolocalización u otros dispositivos discretos. La tecnología no sustituye al acompañamiento, pero puede convertirse en una herramienta más dentro de una estrategia de seguridad.

Y si, a pesar de todas las medidas de prevención, un día la persona desaparece, es importante actuar rápido. Revisar los lugares a los que solía acudir, pensar en sus rutinas anteriores y avisar cuanto antes a los servicios de emergencia y a las fuerzas de seguridad. Tener preparada una fotografía reciente y recordar qué ropa llevaba puede facilitar muchísimo la búsqueda. En esos momentos es normal que aparezca el miedo y que la cabeza se bloquee. Pero tener un pequeño protocolo pensado de antemano puede ayudarnos a actuar con más rapidez.

Prevenir no significa vivir con miedo. Significa estar preparados para proteger sin quitar más libertad de la necesaria.

SEGUIR FORMANDO PARTE DEL MUNDO: EVITAR EL AISLAMIENTO

Cuando el Alzheimer entra en una familia, es muy fácil que poco a poco la vida empiece a hacerse más pequeña. Primero dejamos de ir a algún sitio porque nos preocupa que la persona se desoriente. Después dejamos de invitar a gente a casa porque quizá no sepa qué decir o tenga algún comportamiento extraño. Más adelante dejamos de salir a tomar un café, de ir a una comida familiar o incluso de quedar con nuestras amistades. Y casi siempre lo hacemos con una buena intención: proteger. Pero el problema es que, sin darnos cuenta, podemos terminar aislándonos. La enfermedad ya ha cambiado muchas cosas. No necesitamos que también desaparezca nuestra vida social.

Las personas necesitamos contacto, conversación, movimiento, estímulos y vínculos. Y esto sigue siendo importante aunque exista un deterioro cognitivo. Que una persona tenga Alzheimer no significa que haya dejado de disfrutar de estar con otras personas, de escuchar música, de salir a pasear o de compartir un momento agradable.

Quizá tengamos que adaptar algunos planes. Quizá ya no sea posible organizar una comida de tres horas con veinte personas en casa, pero sí podemos invitar a dos personas con las que exista confianza. Quizá una salida larga resulte demasiado agotadora, pero podemos dar un paseo corto o sentarnos juntos en una terraza. No se trata de mantener la vida exactamente como era antes. Se trata de no dejar que la enfermedad ocupe todos los espacios de la vida.

También podemos ayudar a nuestro entorno a entender qué está pasando. A veces basta con explicar algo tan sencillo como: “hoy está un poco más despistado, puede que le cueste seguir la conversación, pero le hace mucha ilusión veros. Hablemos despacio y con calma”. Cuando las personas que nos rodean saben qué esperar, muchas situaciones que daban miedo dejan de parecer tan difíciles.

Y si existen recursos como centros de día, talleres de estimulación o actividades organizadas por asociaciones de familiares, pueden ser una oportunidad muy valiosa para mantener la conexión social. No solo porque la persona puede encontrarse con otras personas y realizar actividades adaptadas a sus capacidades, sino porque esas horas también permiten que quien cuida pueda respirar. Hacer una gestión, ir al médico, ver a un amigo, dormir, salir a caminar o simplemente sentarse un rato sin tener que estar pendiente de nadie. Y esto también es cuidado.

A veces aparece la culpa cuando dejamos a nuestro familiar unas horas en manos de profesionales o de otras personas. Pero necesitamos empezar a mirar ese tiempo de otra manera. No es tiempo que le quitamos. Es tiempo que permite que los dos podáis estar mejor.

Porque cuidar de una persona con Alzheimer no debería significar desaparecer del mundo. Seguir teniendo amistades, familia, planes y espacios propios también es una forma de proteger la salud de quienes viven esta enfermedad. Y quizá la clave esté precisamente ahí: no construir una vida alrededor del Alzheimer, sino construir una vida en la que el Alzheimer tenga un lugar, pero no ocupe todos los lugares.

9.

ACOMPAÑAR HASTA EL FINAL

CUANDO YA NO SE TRATA DE CURAR, SINO DE CUIDAR

Hay un momento en el Alzheimer en el que las cosas cambian. Ya no tiene sentido insistir en que la persona haga ejercicios, recuerde determinadas cosas o recupere una autonomía que la enfermedad ha ido apagando. Y aceptar esto puede doler muchísimo. Quien cuida puede pensar: "¿Entonces ya no hay nada que hacer?". Sí que hay. Muchísimo. Solo que ahora el objetivo es otro.

Ya no se trata de conseguir que la enfermedad avance más despacio, sino de conseguir que la persona esté lo más tranquila, cómoda y acompañada posible. En esta etapa puede que apenas hable, que pase muchas horas dormida, que necesite ayuda para prácticamente todo o que permanezca gran parte del día en la cama o en un sillón. Y entonces cuidar cambia de significado.

Cuidar puede ser colocar bien una almohada porque ves que está incómoda. Cambiar unas sábanas. Evitar que tenga frío. Humedecerle los labios. Ponerle su música favorita. Acariciarle la mano. Puede ser simplemente sentarte a su lado. No hace falta que esté haciendo algo para que tu presencia tenga valor. A veces, lo más importante que puedes hacer es estar.

También llega el momento de hablar con el equipo sanitario sobre qué tratamientos siguen teniendo sentido y cuáles pueden generar más molestias que beneficios. Los cuidados paliativos no significan abandonar ni dejar de cuidar. Significan poner el bienestar y la dignidad de la persona en el centro. Y quizá esta sea una de las partes más difíciles para quien cuida: entender que dejar de luchar contra la enfermedad no significa dejar de estar al lado de la persona.

Quizá uno de los aprendizajes más difíciles de esta etapa sea entender que cuidar no siempre significa hacer más. A veces significa hacer menos, pero hacerlo mejor. Dejar de perseguir objetivos que ya no tienen sentido y empezar a preguntarnos qué puede hacer que esta persona esté un poco más cómoda, un poco más tranquila, un poco más acompañada. Porque cuando ya no podemos cambiar el rumbo de la enfermedad, todavía podemos cuidar mucho la manera en la que recorremos el camino.

EL CONFORT TAMBIÉN ESTÁ EN LAS PEQUEÑAS COSAS

Cuando una persona ya no puede decirte “me duele”, “tengo frío” o “esto me molesta”, cuidar requiere mirar de otra manera. Quizá notas que frunce el ceño, que está más rígida, que hace un gesto diferente cuando la mueves, que respira de otra forma o que está inquieta sin saber por qué. Son pequeñas señales que pueden estar diciendo algo.

Por eso, en esta etapa, observar se convierte en una forma de cuidar. Si sospechas que hay dolor, dificultad para respirar, estreñimiento, problemas para tragar u otro malestar, es importante comentarlo con el equipo sanitario para que pueda valorar qué está ocurriendo y cómo aliviarlo. También hay cosas sencillas que pueden marcar una diferencia enorme: una postura cómoda, cambiar de posición cuando sea necesario, cuidar la piel, mantener una buena higiene, prestar atención a la boca cuando está seca, mantener una habitación tranquila o procurar una temperatura agradable.

A veces pensamos que tenemos que hacerlo todo perfecto y acabamos viviendo el cuidado como si estuviéramos pasando un examen constante. Pero no necesitas hacerlo perfecto. Necesitas estar atento a lo que necesita la persona. Y hay algo que sigue teniendo muchísimo valor incluso cuando parece que ya no llega nada: la voz, el tacto, la música y tu presencia.

Cuando las palabras desaparecen, los pequeños gestos empiezan a hablar. Una mano que sostienes, una postura que corriges, una canción que suena en la habitación, una voz conocida que sigue hablando aunque no haya respuesta. Puede parecer poco cuando llevas tanto tiempo intentando solucionar problemas, pero en esta etapa esas pequeñas cosas pueden ser lo más importante. Porque cuando ya no podemos devolverle lo que la enfermedad le ha quitado, todavía podemos hacer que se sienta cuidado, acompañado y querido.

CUANDO EL CUERPO EMPIEZA A APAGARSE

Hablar de la muerte da miedo. Y cuando estás cuidando a alguien con Alzheimer, puede que lleves mucho tiempo intentando no pensar en ella. Pero cuando llega el final, saber qué puede pasar ayuda a vivir esos momentos con un poco menos de angustia.

En los últimos días o semanas, el cuerpo empieza a ir más despacio. Puede dormir mucho más, estar menos despierto o responder menos. Puede dejar de tener interés por la comida y beber cada vez menos. La respiración puede cambiar y hacerse más irregular. También pueden aparecer ruidos respiratorios por la acumulación de secreciones. Todo esto puede resultar muy impactante si no sabes que puede formar parte del proceso.

Por eso es importante contar con el acompañamiento del equipo sanitario. Ellos pueden ayudar a controlar los síntomas y a evitar, en la medida de lo posible, el dolor, la angustia o la sensación de falta de aire. Y hay algo importante que recordar: no tienes que conseguir que coma o beba a toda costa. Cuando el cuerpo está llegando al final, puede dejar de necesitar o tolerar los alimentos y los líquidos como antes. Forzar la ingesta puede generar más malestar.

En estos momentos, cuidar puede significar algo muy diferente a lo que hemos entendido durante años. No se trata de conseguir que coma un poco más, de conseguir que se levante o de buscar una solución. Se trata de que esté tranquilo, de que no tenga dolor, de que esté acompañado y de que se sienta seguro. A veces, dejar de forzar, dejar de luchar contra lo inevitable y centrarnos en aliviar es precisamente una de las formas más profundas de cuidar. Porque acompañar hasta el final también es estar ahí cuando ya no hay nada que arreglar.

También puedes hablarle. Decirle que estás ahí. Dar las gracias. Pedir perdón si lo necesitas. Decir “te quiero”. Contarle algo que recuerdes. Aunque no responda. Aunque no sepas si te escucha. No necesitas una respuesta para despedirte.

EL DUELO EMPIEZA MUCHO ANTES DE LA MUERTE

Hay algo de lo que se habla poco cuando una persona tiene Alzheimer: puedes echar de menos a alguien que todavía está aquí. Y esto puede resultar tremendamente confuso. Quizá antes podíais hablar durante horas y ahora apenas hay conversación. Quizá era quien te daba consejos y ahora eres tú quien toma todas las decisiones. Quizá te miraba y sabías perfectamente que te reconocía, y ahora esa mirada ha cambiado. Quizá ya no podéis hacer juntos aquello que más os gustaba.

Y puede aparecer un pensamiento que da miedo incluso reconocer: "Echo de menos a la persona que era antes". Si te pasa, no significa que quieras menos a tu familiar. Significa que estás viviendo una pérdida. El Alzheimer va cambiando a la persona poco a poco y también va cambiando la relación que teníais. Por eso el duelo puede empezar mucho antes del fallecimiento.

A veces alguien sigue sentado delante de nosotros y, sin embargo, ya estamos echando de menos muchas cosas de esa persona. Echamos de menos cómo hablaba, cómo nos miraba, las conversaciones que teníamos, la vida que compartíamos antes de la enfermedad. Y puede ser difícil encontrar un lugar para todo ese dolor cuando, desde fuera, parece que "todavía está aquí". Pero puedes echar de menos lo que fue y querer profundamente lo que sigue siendo. Porque el amor también tiene que aprender a adaptarse cuando la enfermedad cambia la forma de la persona que amamos.

Puedes sentir tristeza, rabia, culpa, soledad o nostalgia. Incluso alivio en algunos momentos. Y puedes sentir varias cosas a la vez. No hay una manera correcta de vivir esto. Puedes querer profundamente a la persona que tienes delante y, al mismo tiempo, echar muchísimo de menos a quien era antes. Las dos cosas pueden ser verdad.

Hablar de ello ayuda. Con alguien de confianza, con otras personas que estén pasando por algo parecido o con un profesional de la salud mental si sientes que todo esto te está desbordando. No tienes que atravesarlo en silencio.

DESPUÉS DE LA MUERTE: CUANDO DE REPENTE TODO SE QUEDA EN SILENCIO

Llega un día en el que ya no hay que estar pendiente del teléfono. No hay medicación que preparar. No hay citas médicas. No hay que pensar quién se queda con la persona mañana. No hay que levantarse por la noche para comprobar cómo está. Y aunque durante mucho tiempo hayas soñado con descansar, cuando llega ese momento puede aparecer algo que nadie te había explicado: el vacío.

Después de meses o años organizando tu vida alrededor del cuidado, de repente tienes horas que antes no existían. La casa puede sentirse extrañamente silenciosa. Y puede que no sepas muy bien qué hacer contigo. Esto también forma parte del duelo.

Y puede aparecer algo que genera todavía más culpa: alivio. “Por fin descansa”. “Ya no está sufriendo”. “Ahora puedo respirar”. Y después puede llegar otro pensamiento: “¿Cómo puedo sentir alivio si le quería tanto?”. Puedes. El alivio no borra el amor. Puedes estar destrozado por la pérdida y, al mismo tiempo, sentir tranquilidad porque el sufrimiento ha terminado. No tienes que castigarte por sentirlo. Tampoco tienes que recuperarte rápido.

Y quizá, después de tanto tiempo preguntándote qué necesitaba tu familiar, llegue poco a poco el momento de volver a preguntarte qué necesitas tú. No tendrás que saberlo todo desde el primer día. Tampoco tendrás que estar bien enseguida. Habrá días de tristeza, días de calma y días en los que simplemente no sabrás qué hacer con todo lo que ha pasado. Porque después de cuidar hasta el final, también mereces aprender, poco a poco, a volver a cuidar de tu propia vida.

No tienes que llenar inmediatamente la agenda. No tienes que estar bien porque hayan pasado unas semanas. No tienes que convertir todo lo vivido en una lección bonita. Puedes echar de menos, puedes enfadarte, puedes llorar, puedes sentir alivio. Puedes tener días buenos y volver a derrumbarte al siguiente. El duelo no avanza en línea recta.

10.

CARTA FINAL PARA QUIEN CUIDA

Si has llegado hasta aquí, quiero empezar por algo muy sencillo: gracias. Gracias por haber dedicado este tiempo a leer, a intentar entender y, sobre todo, a buscar una manera de acompañar mejor a tu familiar. Sé que probablemente no has llegado hasta este cuadernillo porque tuvieras todo claro. Quizá acabas de recibir un diagnóstico y todavía estás intentando entender qué significa todo esto. Quizá llevas meses o años cuidando y has llegado hasta aquí porque algunas cosas que antes funcionaban ya no funcionan. Quizá estás cansado, tienes miedo de lo que vendrá o simplemente necesitas encontrar un poco de orientación en medio de todo este lío.

Sea cual sea el momento en el que estés, hay algo que quiero que recuerdes después de cerrar estas páginas: no tienes que hacerlo perfecto.

No existe una manera perfecta de cuidar a una persona con Alzheimer. No existe una respuesta correcta para cada situación, ni una familia que sepa siempre qué hacer, ni una persona cuidadora que tenga paciencia infinita todos los días. Habrá momentos en los que sabrás perfectamente cómo actuar y otros en los que te quedarás en blanco. Habrá días en los que tendrás una paciencia enorme y otros en los que sentirás que no te queda ni una gota. Y eso no significa que estés haciendo mal las cosas. Significa que eres una persona intentando cuidar en una situación que, muchas veces, es tremendamente difícil.

Porque una cosa es leer sobre el Alzheimer y otra muy distinta es vivirlo. Es muy fácil pensar "la próxima vez responderé con calma" hasta que llega esa próxima vez después de una noche sin dormir, con mil cosas pendientes y con tu familiar haciendo exactamente la misma pregunta por décima vez. Es fácil saber que no hay que discutir hasta que te encuentras en medio de una situación en la que sientes que tienes que demostrar que tienes razón. Es fácil decir "pide ayuda" hasta que eres tú quien siente que nadie va a hacerlo como tú.

Por eso no quiero que midas cómo estás cuidando únicamente por los días difíciles. También cuentan todas esas cosas pequeñas que haces y que quizá ni siquiera consideras importantes. Preparar una comida. Acompañar a una cita. Repetir una respuesta. Ayudar a vestirse. Organizar una medicación. Buscar una solución cuando algo deja de funcionar. Escuchar una canción juntos. Dar un paseo. Sentarte a su lado. Tener paciencia una vez más. Incluso buscar este cuadernillo porque quieres entender mejor lo que está pasando.

Todo eso también es cuidar.

Y habrá días en los que no puedas más. Días en los que estés enfadado, frustrado o triste. Días en los que necesites salir de casa y estar un rato sin escuchar tu nombre, sin responder a una pregunta y sin tener que estar pendiente de nadie. Quizá después aparezca la culpa y pienses que no deberías sentirte así porque tu familiar está enfermo.

Pero puedes querer muchísimo a alguien y estar cansado de cuidar. Puedes sentir ternura y rabia. Puedes estar agradecido por todo lo que esa persona ha hecho por ti y, al mismo tiempo, echar de menos la vida que tenías antes. Puedes necesitar descansar y seguir queriendo profundamente a tu familiar. Una emoción no borra la otra.

Así que, cuando aparezca la culpa, intenta preguntarte si realmente has hecho algo malo o si simplemente estás agotado. Porque muchas veces no necesitas exigirte más. Necesitas descansar. Necesitas que alguien te releve. Necesitas hablar con alguien. Necesitas poder decir "hoy no puedo" sin sentir que tienes que justificarte.

Pedir ayuda no significa que quieras menos. No significa que no seas capaz. No significa que hayas fracasado. Significa que estás reconociendo que cuidar durante tanto tiempo no debería recaer sobre una sola persona.

Y sé que esto puede ser difícil. Quizá hayas pensado muchas veces que nadie conoce a tu familiar como tú. Que tú sabes cómo le gusta el café, qué música le tranquiliza, qué palabras le molestan, cuándo está cansado o cuándo empieza a ponerse nervioso. Y probablemente sea verdad. Pero eso no significa que tengas que hacerlo todo tú.

Puedes enseñar a otra persona cómo ayudar. Puedes repartir tareas. Puedes aceptar que alguien haga las cosas de una manera diferente a la tuya. Puedes utilizar recursos profesionales. Puedes buscar un centro de día, ayuda a domicilio, una asociación o cualquier otro recurso que pueda aliviar un poco la carga. No tienes que esperar a estar completamente desbordado para pedir ayuda.

También quiero recordarte algo que puede resultar todavía más difícil: tu vida sigue existiendo. Porque el Alzheimer puede empezar ocupando una pequeña parte de la vida y, casi sin darte cuenta, terminar ocupándolo todo. Primero cancelas una comida porque tienes que estar en casa. Después dejas de ver a un amigo. Luego pospones una cita médica propia. Dejas de hacer deporte. Dejas de salir. Dejas ese viaje para "más adelante". Y poco a poco empiezas a vivir únicamente alrededor de las necesidades de tu familiar.

Y entiendo por qué ocurre. Pero quiero que tengas cuidado con eso. Porque cuidar no debería significar desaparecer. Seguir viendo a tus amigos no significa abandonar a tu familiar. Ir a trabajar no significa que no te importe. Salir a caminar, tener una tarde libre, ir al cine, quedar para tomar un café, viajar o simplemente cerrar la puerta y estar solo un rato no son actos de egoísmo. También son una forma de cuidarte.

Quizá ahora algunas cosas tengan que hacerse de otra manera. Quizá necesites organizarte mejor o pedir a alguien que te cubra unas horas. Quizá ya no puedas hacer los mismos planes de antes. Pero entre hacer todo como antes y dejar de hacer cualquier cosa existe un espacio enorme. Intenta encontrarlo. Porque tu vida no tiene que quedar congelada porque haya aparecido el Alzheimer.

Y también quiero que recuerdes a tu familiar más allá de la enfermedad. Es muy fácil que, con el tiempo, empieces a hablar de él o de ella únicamente desde lo que ya no puede hacer. Ya no recuerda. Ya no conduce. Ya no cocina. Ya no trabaja. Ya no se orienta. Ya no puede hacer esto. Ya no puede hacer aquello.

Pero antes de todos esos "ya no" hubo una persona. Hubo una infancia, una juventud, un trabajo, una familia, amistades, canciones, viajes, costumbres, manías, sueños, momentos difíciles y momentos felices. Hubo una historia entera que no desaparece porque exista un diagnóstico.

Por eso, a medida que algunas capacidades cambien, quizá tengas que aprender a mirar de otra manera. En lugar de preguntarte únicamente qué puede hacer como antes, preguntarte qué puede hacer ahora. En lugar de intentar recuperar constantemente a la persona que era, intentar descubrir cómo puedes seguir encontrándote con la persona que es hoy.

Puede que ya no podáis mantener aquellas conversaciones de antes, pero quizá todavía podáis escuchar una canción juntos. Puede que ya no pueda preparar una comida como antes, pero quizá pueda ayudarte con una pequeña tarea. Puede que mañana no recuerde el paseo que habéis dado hoy, pero durante ese paseo se haya sentido bien. Y eso también importa.

No todo lo que tiene valor necesita ser recordado para haber merecido la pena. Una caricia puede no recordarse mañana. Una canción puede desaparecer de la memoria. Una conversación puede olvidarse. Pero eso no significa que no haya tenido valor mientras ocurría. Por eso intenta no medir cada momento únicamente por lo que tu familiar será capaz de recordar después. A veces basta con que hoy haya estado bien.

También quiero decirte algo sobre las pérdidas que vas viviendo durante el camino. Porque quizá estés echando de menos a tu familiar incluso aunque siga sentado a tu lado. Quizá eches de menos vuestra manera de hablar, las decisiones que tomabais juntos, los planes que hacíais, la relación que teníais antes.

Y puede resultar muy extraño sentir tristeza por alguien que todavía está aquí. Pero ocurre. Y no tienes que sentirte culpable. Puedes querer profundamente a la persona que tienes delante y echar muchísimo de menos a quien era antes. Las dos cosas pueden existir al mismo tiempo.

También habrá decisiones que te cuesten muchísimo. Quizá llegue el momento de buscar ayuda profesional, adaptar la casa, dejar de conducir, acudir a un centro de día, modificar la convivencia o valorar otras opciones de cuidado. Algunas decisiones pueden hacerte sentir culpable, aunque, en realidad, estés intentando encontrar la opción más segura y sostenible para todos.

No tomes estas decisiones como una prueba de amor. No tienes que demostrar cuánto quieres a tu familiar haciendo tú absolutamente todo. A veces cuidar significa estar. Y otras veces cuidar significa aceptar que necesitas más manos. A veces cuidar significa hacer algo personalmente. Y otras veces significa permitir que otra persona lo haga.

Aceptar ayuda no cambia el amor que existe entre vosotros.

Y cuando pienses en el futuro, intenta prepararte sin vivir constantemente en él. Es normal preguntarte qué pasará cuando la enfermedad avance, cuando necesite más ayuda, cuando deje de reconocer a las personas o cuando algunas cosas ya no puedan hacerse en casa.

Necesitas cierta preparación. Pero prepararte no significa vivir todos los días esperando la próxima pérdida. Porque mientras estás pensando en lo que quizá ocurra mañana, puedes perderte lo que todavía existe hoy. Así que, siempre que puedas, vuelve al presente. A este día. A esta comida. A este paseo. A esa canción. A esa conversación. A esa pequeña risa. A ese momento en el que todavía habéis podido compartir algo.

No necesitas vivir todos los días que vendrán de golpe. Hoy ya es suficiente.

Y habrá días en los que todo esto te parecerá demasiado. En esos momentos, vuelve a lo básico. Respira. Para un momento. Pide ayuda. Descansa si puedes. Habla con alguien. No tomes decisiones importantes desde el agotamiento si pueden esperar.

Y si alguna vez sientes que estás llegando a un punto en el que puedes perder el control, no intentes aguantar por orgullo. Aléjate si es seguro, busca a alguien que pueda relevarte y pide ayuda profesional. Reconocer que has llegado a tu límite no te convierte en una mala persona. Puede ser precisamente lo que necesitas hacer para protegeros a los dos.

No quiero que cierres este cuadernillo pensando que ahora tienes que saber hacerlo todo. Al contrario.

Quiero que cierres estas páginas sabiendo que habrá cosas que aprenderás sobre la marcha. Que podrás equivocarte. Que podrás cambiar de opinión. Que podrás pedir ayuda. Que podrás decir “esto ahora mismo no puedo hacerlo”. Que podrás tener un día malo y volver a intentarlo al día siguiente.

No necesitas tener todas las respuestas. Necesitas tener recursos. Necesitas tener apoyo. Y necesitas recordar que tú también formas parte de esta historia.

Porque muchas veces, cuando cuidamos, dejamos de preguntarnos cómo estamos nosotros. Preguntamos cómo está nuestro familiar, qué ha comido, si ha dormido, si ha tomado la medicación, cuándo es la próxima cita, qué necesita.

Pero alguien también debería preguntarte a ti: **“¿Y tú cómo estás?”**

Espero que, después de leer este cuadernillo, puedas empezar a hacerte tú mismo esa pregunta. Y que la respuesta importe.

Si estás cansado, que importe.

Si estás triste, que importe.

Si necesitas ayuda, que importe.

Si necesitas estar solo un rato, que importe.

Si necesitas llorar, que importe.

Si necesitas recuperar una parte de tu vida que habías dejado atrás, que importe.

Porque tú también estás viviendo esta enfermedad. Y tú también mereces acompañamiento.

No puedes controlar todo lo que el Alzheimer se llevará. No puedes decidir cómo evolucionará la enfermedad. No puedes recuperar cada recuerdo ni evitar todos los momentos difíciles.

Pero sí puedes acompañar.

Puedes cuidar.

Puedes escuchar.

Puedes adaptar.

Puedes pedir ayuda.

Puedes proteger la dignidad de tu familiar.

Y puedes proteger también la tuya. Eso ya es muchísimo.

Así que, cuando cierres este cuadernillo, no quiero que pienses en todo lo que todavía te queda por hacer. Quiero que mires todo lo que ya has hecho.

Mira cuánto has aprendido.

Mira cuántas veces has buscado una solución.

Mira cuántas veces has vuelto a intentarlo después de un día difícil.

Mira todas esas cosas pequeñas que quizá nadie ha visto.

Y date también algo que quizá hayas olvidado durante este proceso: reconocimiento. Lo estás intentando. Y eso cuenta.

No tienes que hacerlo perfecto.

No tienes que poder con todo.

No tienes que hacerlo solo.

Puedes querer a tu familiar y necesitar descanso. Puedes estar presente y necesitar espacio. Puedes cuidar y seguir viviendo. Puedes tener miedo y continuar. Puedes no saber qué hacer y pedir ayuda. Y puedes cambiar la manera de cuidar tantas veces como sea necesario.

Porque el Alzheimer puede cambiar vuestra vida, sí. Pero no tiene por qué quedarse con toda vuestra vida.

Sigue habiendo vida después del diagnóstico. Sigue habiendo momentos. Sigue habiendo vínculo. Sigue habiendo cosas que compartir. Y sigues estando tú.

Así que cuida. Acompaña. Pide ayuda. Descansa. Sal. Ríe cuando puedas. Llora cuando lo necesites. Habla. Deja que otras personas estén contigo.

Y no te olvides de vivir.

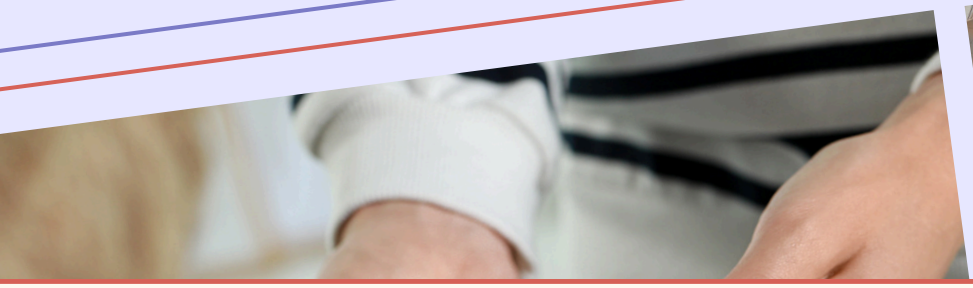
Porque cuidar a alguien que quieres es una parte de tu vida. Pero no tiene por qué convertirse en toda tu vida.

SI NECESITAS ACOMPAÑAMIENTO

Si sientes que necesitas apoyo profesional para ti o para tu familia durante este proceso, puedes ponerte en contacto conmigo.

www.olayaraypsicologia.com
@olayaray.psicologia
info@olayaraypsicologia.com

Acompañamiento online, para que puedas pedir apoyo sin moverte de casa



Esta guia es un material informativo y de acompañamiento. No sustituye la valoración ni el seguimiento de un profesional sanitario.

Ante cualquier duda o urgencia, consulta con el equipo médico o con tu asociación de referencia.

Olaya Raymundo

PSICÓLOGA GENERAL SANITARIA

PSICOONCÓLOGA | NEUROPSICÓLOGA

628 908 678

info@olayaraypsicologia.com

Terapia Online

Abrazar el Alzheimer © 2026 de Olaya Raymundo Cortés está bajo licencia CC BY-NC-ND 4.0. Para ver una copia de esta licencia, visite https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/