

Universidad Autónoma Metropolitana  
Unidad Cuajimalpa

Licenciatura en Diseño

Protocolo de investigación

# Sempiterno

Castillo Sánchez Guillermo  
Durruti Jaimes Zaira Alejandra  
Martínez Licona José Antonio  
Montiel Díaz Rebeca  
Montiel Godínez Ana Claudia

Dra. Angélica Martínez de la Peña  
Dr. Luis Alfredo Rodríguez Morales

División de Ciencias de la Comunicación y Diseño  
Junio, 2021

Primera edición: 2021

© Guillermo Castillo Sánchez

© Zaira Alejandra Durruti Jaimes

© José Antonio Martínez Licona

© Rebeca Montiel Díaz

© Ana Claudia Montiel Godínez

Diseño editorial: Zaira Alejandra Durruti Jaimes

Edición de texto: Rebeca Montiel Díaz y Ana Claudia Montiel Godínez

Ilustraciones y pictogramas: José Antonio Martínez Licona

Asesoría editorial: Gerardo Kloss Fernández del Castillo y Leonel Sagahón.

Asesoría del proyecto: Angélica Martínez de la Peña y Luis Alfredo Rodríguez Morales

Impreso y hecho en México



Universidad Autónoma Metropolitana  
Unidad Cuajimalpa

Licenciatura en Diseño

Protocolo de investigación

# Sempiterno

Castillo Sánchez Guillermo  
Durruti Jaimes Zaira Alejandra  
Martínez Licona José Antonio  
Montiel Díaz Rebeca  
Montiel Godínez Ana Claudia

Dra. Angélica Martínez de la Peña  
Dr. Luis Alfredo Rodríguez Morales

División de Ciencias de la Comunicación y Diseño  
Junio, 2021



Agradezco mucho el apoyo a mi mamá que vio por mí y me ayudó en todo lo que pudo. A mi hermana y mi novia que me daban fuerza cuando yo no podía más, a mis tías que siempre estuvieron disponibles para lo que necesitará al igual que mis hermanas y finalmente a los gatitos que con su ronroneo me motivaba a continuar.

**Castillo Sánchez Guillermo**

Dedico este ICR a mis padres Raúl Durruti Rodríguez y Laura Araceli Jaimes Onofre por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo ustedes ya que me motivaron constantemente para alcanzar mis metas, como así mismo a mis hermanos Ari Christian Durruti Jaimes y Raúl Eduardo Durruti Jaimes por todo el apoyo que me brindan para conseguir mis sueños. A mi pareja, amigos y demás familia por la paciencia, apoyo, motivación y fuerza que me brindaron con el paso de los días para seguir avanzando y no rendirme. También quiero dedicar este logro a mis profesores quienes han sabido encaminarnos por el camino correcto, nos han compartido de sus sabios conocimientos para superarnos y siempre ir por constante mejora para ser mejores seres humanos y diseñadores.

**Durruti Jaimes Zaira Alejandra**

Esta ICR al igual que todo el trabajo que he realizado a lo largo de mi vida se la dedico a mi familia. Le debo mucho a mis padres, gracias a ellos es que he logrado sobresalir como persona. Les agradezco todo mi trabajo. Por mi familia es que me esfuerzo cada día para salir adelante. A mi padre Cirilo Martínez por todos sus consejos, tiempo y paciencia que me ha dedicado. A mi madre Teresa Licona por todo el cariño que me brinda cada día. A mi hermano Marco Antonio por todos los momentos de alegría que hemos pasado. Este nuevo gran paso es mi vida va dedicado igualmente a todas las personas que han estado conmigo en todo momento. En algún momento les devolveré todo este apoyo incondicional que me brindan y aunque falte mucho camino por recorrer siempre estarán presentes conmigo acompañándome en todos mis logros.

**Martínez Licona José Antonio**

Dedico esta ICR a mis padres, Miguel Ángel Montiel García, María del Rosario Díaz Carrillo que me han impulsado, apoyado y comprendido a lo largo del desarrollo de esta misma. A mis abuelos, Claudia Carrillo Armenta por orientarme toda la vida para encontrar y seguir el mejor camino con apoyo, amor y comprensión, a José Santos Díaz Rodríguez por ser un apoyo moral y ser un ejemplo, a Alicia García Segura e Isaías Montiel Mondragón, por ser un motivo por el cual decidí emprender esta ICR relacionada con la tercera edad. A mis hermanos, mi pareja y demás familia por el apoyo y comprensión a lo largo de estos años de crecimiento académicos y personal. A todos los profesores que me han dejado lecciones académicas y personales a lo largo de estos años cursados en la UAM.

**Montiel Díaz Rebeca**

Dedico esta ICR a mi madre Virginia Godínez Quezada que fue la que me impulsó y me ayudó a encontrar esta licenciatura, a mi padre Arturo Montiel Mendoza que me apoyó en cada una de las decisiones tomadas y siempre han sido mis pilares durante toda mi vida académica. A mi pareja Antonio Rafael Campos Ceja que también fue un gran apoyo durante toda mi licenciatura tanto moral como económicamente. Y a toda mi familia la cual siempre estuvo pendiente y en espera de poder celebrar el día en el cual terminé mi licenciatura.

**Montiel Godínez Ana Claudia**



## índice

I.	Introducción	9
II.	Núcleo estructural	11
III.	Marco teórico	15
IV.	Investigación	19
V.	Sempiterno	31
VI.	Aplicación	38
VII.	Objeto	55
VIII.	Guías	65
IX.	Conclusiones	75
X.	Referencias	77





# I. Introducción



El Alzheimer es una enfermedad que afecta tanto a la persona que la padece como a los que la rodean. La persona que lo padece comienza a olvidar aspectos importantes de su vida, sus recuerdos y su esencia, volviéndose dependientes de sus familiares. Por otro lado los familiares sufren al observar estos cambios, al notar que la persona que aprecian los comienza a olvidar y al darse cuenta de que cada vez necesita más de ellos.

Los familiares cambian su estilo de vida para procurar el bienestar de su ser querido, a veces sacrificando su propia salud física y mental. Por lo regular los que más sufren son las parejas o hijos de estas personas pues son quien están en cada paso de la enfermedad. Desafortunadamente no todas las personas tienen la posibilidad de contratar ayuda médica que esté apoyándolos por lo que deben recurrir a ser ellos quienes se hagan cargo del paciente, muchas veces sin saber nada del tema y aprendiendo de la experiencia y de lo poco que puedan comprender de textos médicos.

Este proyecto pone mayor énfasis en el cuidado de la persona que se encarga del bienestar del adulto mayor con Alzheimer, pues se cree que si el cuidador tiene una buena calidad de vida podrá atender de mejor manera al adulto mayor asegurando así su bienestar.

La red de problemas que existe alrededor de esta enfermedad es bastante amplia y al no tener cura se deben de buscar alternativas como terapias que puedan retrasar el proceso de la enfermedad, es aquí cuando el diseño forma parte de las posibles soluciones pues a través de él se pueden crear una infinidad de herramientas de apoyo.

Sabiendo lo anterior se pretende crear herramientas que brinden apoyo e información útil para mejorar el cuidado de los adultos mayores con Alzheimer, a partir de los problemas diarios a los que se enfrentan los cuidadores. En los siguientes capítulos se redacta cada una de las etapas que se llevaron a cabo para poder realizar el proyecto, desde la ardua investigación, observación y razonamiento de las problemáticas hasta la elaboración de esta ICR, así como testimonios, entrevistas y encuestas que se realizaron para poder detectar de una manera certera los problemas que se podían atacar de una mejor manera a través del diseño también se podrán observar la opiniones de los usuarios que realizaron pruebas con nuestras soluciones brindándonos la oportunidad de de corregir aspectos importantes, así como enriqueciendo nuestro trabajo con sus aportaciones.



## II. Núcleo estructural

### Planteamiento de problema

A través del tiempo se han creado diversas actividades a partir del diseño con las cuales se puede contribuir a prevenir y retrasar el Alzheimer, algunos ejemplos de estos son crear recorridos con fotografías en las paredes las cuales deben recordar momentos importantes al paciente, también se ha intentado crear espacios de terapia a partir de colores, sonidos y olores los cuales estimulan los sentidos de los adultos mayores. Sin embargo, no hay resultados cualitativos o cuantitativos, pero se puede intuir que a pesar de ser de gran ayuda, el Alzheimer es una enfermedad degenerativa, por lo que es una ayuda temporal. Además de existir herramientas de apoyo para identificar en caso de algún episodio de desorientación del paciente como lo son pulseras, collares, llaveros, etc.

Existe una gran falta de interés dentro de la población respecto a este tipo de enfermedad, lo que causa un descuido y confusión de diagnóstico oportuno. Esto tiene como consecuencia un cuidado deficiente y deterioro precoz de los pacientes. Dentro de las deficiencias, se encuentran la falta de programas y/o herramientas de apoyo que se puedan brindar a los cuidadores para facilitar o mejorar el cuidado y actividades diarias ya que las que existen contienen poca información y no son tan detalladas para llevar a cabo los cuidados de manera correcta.

Una gran problemática es el cómo los cuidadores a pesar de ser elementos claves e irremplazables dentro de la vida de estos pacientes, no son considerados o valorados como lo que realmente son, la persona más importante en la vida del adulto mayor con Alzheimer.

Es por eso que se debe realizar una investigación, para que los cuidadores primarios sean tomados en cuenta ya que son los que sufren todo el proceso de la enfermedad junto al paciente y los que se encargan de que las necesidades de estos se cumplan, ya que será la única persona o de las pocas personas que podrán ayudar al paciente dentro de una crisis.

Esta investigación pretende observar las necesidades del cuidador primario, hacerlo un actor principal e importante para poder satisfacer algunas de las necesidades que estos tienen. Así como aportar en la detección temprana de dicha enfermedad.

La investigación se llevará a cabo dentro de la Ciudad de México (CDMX) con gente que tenga en casa algún familiar con Alzheimer, así como asilos y hospitales que atiendan a estos pacientes, específicamente el Hospital de la Raza y la Residencia Villaluz. Se pretende que los cuidadores primarios puedan ofrecer y dar un mejor cuidado a los pacientes sin que ellos se descuiden, de esta forma la calidad de vida de ambos pueda ser mejor, en este caso calidad de vida es enfocado a la salud y bienestar de las personas.

*Ela Lucic.* (09 de marzo de 2021). *Vitamini*.  
<https://arborhospicecare.org/griefsupport/>

## Pregunta de investigación

Como se mencionó anteriormente, el Alzheimer es una enfermedad que hasta el día de hoy no tiene cura, existen diferentes medicamentos y terapias las cuales retrasan el proceso de la enfermedad, así como diferentes herramientas para brindar apoyo a las familias, sin embargo no se tiene la certeza de que estas sean del todo funcionales o comprensibles para los cuidadores de dichas personas por lo que surge la siguiente pregunta:

¿En el cuidado de las personas con Alzheimer, qué herramientas y/o estrategias se requieren para facilitar la tarea a sus cuidadores al mismo tiempo que brindamos a los pacientes mejores cuidados?

## Objetivos

### Objetivo General

Nuestro objetivo es implementar un sistema de diseño integral para cuidadores de adultos mayores con Alzheimer, en el cual puedan tener herramientas que apoyen y agilicen el cuidado de los pacientes, brindándoles también estrategias útiles para mejorar la atención de estos, ya sea en viviendas y centros especializados de la CDMX.

### Objetivo específico

¿Cómo se puede mejorar la experiencia de los cuidadores de adultos mayores con Alzheimer en sus tareas y actividades diarias?

Observar y valorar el entorno de los cuidadores, buscando e integrando mejoras basadas en el diseño.

## Justificación

Al cursar las UEAS de proyecto terminal I, II y III se nos dio el objetivo de crear un proyecto a través de la triada: adultos mayores, derechos humanos y diseño, siendo este un proyecto en equipo. Se acordó realizar un proyecto sobre el Alzheimer al observar varios aspectos como: la mayoría del equipo ha estado en contacto de manera directa o indirecta con esta enfermedad, ya sea que se tuvo algún familiar enfermo o personas cercanas a nosotros tuvieron o tienen familiares con esta condición.

Además de que las estadísticas nos indican que dentro de 30 años el número de personas con Alzheimer se duplicará, pudiendo llegar hasta 1.5 millones de personas con dicha condición. Observamos que el diseño puede ser una herramienta clave en el proceso de la enfermedad, brindando apoyo a cuidadores a partir de sus diferentes áreas, observando ¿qué es lo que se necesita?, ¿qué ya se tiene? y ¿qué se puede mejorar?

Si bien es conocida esta enfermedad y la población tiene el concepto de que es un padecimiento relacionado al olvido, muy pocas personas tienen el conocimiento de todo lo que esta enfermedad implica así como el desgaste físico, emocional y económico que produce. Es una condición que realmente no genera interés dentro de la población.





## III. Marco Teórico

### La vejez

La vejez es una etapa de vida que comienza a los 60 años y es considerada la última etapa de vida. (INAPAM, 2019)

Actualmente tenemos más personas mayores de 60 años que menores de 4 años y se estima según las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) que para 2050 la población mexicana en adultos mayores aumente hasta un poco más de 150 millones (77.9 millones de mujeres y 72.9 millones de hombres). El incremento de los adultos mayores ocasionará un impacto en el Sistema de Salud y desafíos a la organización familiar, así como las cargas adicionales de la atención y del trabajo de cuidados.

Como todos en la República Mexicana los adultos mayores cuentan con derechos que los protegen, algunos de estos son los siguientes redactados en la Convención Internacional Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores.

El artículo 6 menciona que se tiene derecho a la vida y a la dignidad en la vejez, para esto será necesario contar con las medidas necesarias para garantizar que el adulto mayor goce de este derecho. Así mismo se tomarán medidas para que tanto instituciones públicas como privadas ofrezcan un acceso no discriminatorio a cuidados integrales.

Dentro del artículo 19 de este mismo documento se menciona el derecho a la salud física y mental sin ningún tipo de discriminación. Este artículo contiene varios incisos en los cuales se mencionan el crear estrategias para fomentar un envejecimiento activo y saludable, promover el desarrollo de servicios socio-sanitarios especializados para atender a personas mayores con enfermedades que generan dependencia incluidas las crónico-degenerativas. Así como garantizar a la persona mayor acceso a la información contenida en sus expedientes personales y garantizar y promover el acompañamiento y capacitación a personas que ejerzan tareas de cuidado del adulto mayor, incluyendo familiares.

### ¿Qué es el Alzheimer?

El Alzheimer es una enfermedad degenerativa que afecta las células del cerebro, hace que estas se consuman y mueran. Es la principal causa de demencia en las personas que la padecen. Se caracteriza por la pérdida de memoria, dificultades para comprender información, cambios de personalidad y humor, desorientación y dificultad de reconocimiento. Esta enfermedad con el pasar de los años daña la mayoría de las áreas del cerebro, las que más se ven afectadas son la memoria, el pensamiento, el juicio, el lenguaje, la capacidad de resolución de problemas, la personalidad e incluso el movimiento. Esta enfermedad consta de siete etapas las cuales describen todo el proceso por el cual la persona atraviesa, cada etapa tiene un tiempo estimado de duración sin embargo solo es un aproximado ya

Tech Chile. (s.f). <https://www.techtute.com/cl/medicina/diplomado/alzheimer>

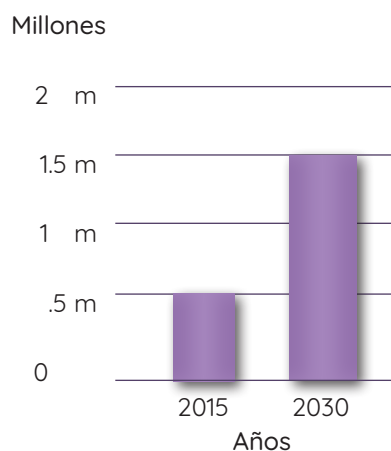
que a cada persona le afecta de manera diferente la enfermedad. Estas etapas son:

- **Etapa asintomática**, la cual no presenta síntomas de deterioro cognitivo, en esta etapa se encuentran las personas que no van a padecer Alzheimer o que aun no empiezan a desarrollar.
- **Etapa de olvidos benignos**, esta está asociada a la edad, suele aparecer a los 65 años y es frecuente que olviden nombres o en donde pusieron algún objeto.
- **Etapa de deterioro cognitivo leve**, la persona comienza a sufrir cierto deterioro el cual es detectado por los familiares más cercanos. Comienzan a aparecer ciertas señales de alerta que son clave para diagnosticar la enfermedad, estas pueden ser dificultad para aprender nuevas habilidades, desorientación y ansiedad por no recordar a personas conocidas.
- **Etapa de diagnóstico de demencia tipo Alzheimer**, comienza el Alzheimer en fase leve. En este punto se puede realizar un diagnóstico preciso y los síntomas son muy evidentes. Comienza a haber dificultad para realizar actividades pero se conserva la independencia para seguir conviviendo.
- **Etapa demencia leve debido a la Enfermedad de Alzheimer**, esta continua hasta la etapa seis. En esta etapa ya será necesario recibir ayuda, existen problemas para realizar actividades diarias (bañarse, vestirse, cocinar). Pueden olvidar aspectos importantes de su vida y sufren desorientación.
- **Etapa demencia moderada debido a la Enfermedad de Alzheimer**. El deterioro cognitivo y físico aumenta considerablemente, aquí la persona ya necesita ayuda para realizar actividades diarias, tienen problemas con el control de esfínteres, les cuesta más trabajo reconocer a sus familiares y tienen cambios emocionales que afectan el comportamiento de la persona.
- **Etapa demencia severa debido a la Enfermedad de Alzheimer**, es la etapa final de la enfermedad. se caracteriza por un lenguaje limitado el cual se pierde hasta dejar de hablar, pierden la capacidad de caminar, no pueden sentarse sin apoyo y tienen rigidez física. En esta etapa el paciente muere y la causa más común es neumonía.

No existe una cura para la Enfermedad de Alzheimer, aunque existen medicamentos que pueden ayudar a controlar o retrasar sus síntomas durante algún tiempo, especialmente en las primeras etapas de la enfermedad. Sin embargo, es un tema de poco interés para la sociedad mexicana. La gente desconoce cuáles son las medidas que deben tomarse con las personas que sufren esta enfermedad. Esta enfermedad suele manifestarse en la mayoría de las veces después de los 60 años. Casi la mitad de las personas que tienen 85 años o más, podrían tener Alzheimer. Algunas personas no saben que la tienen y culpan su falta de memoria a la vejez.

De acuerdo con la OMS, en 2015, México tenía unas 800 mil personas afectadas por la Enfermedad de Alzheimer (EA). Se espera que para el 2030 el número de personas con la enfermedad aumente a más de 1.5 millones.

## Enfermedad de Alzheimer



Debido a la desinformación, se ofrece poca ayuda para las personas con Alzheimer. Aunque existen algunas instituciones, organizaciones o grupos de apoyo no hay una conciencia plena sobre la importancia de un diagnóstico temprano.

No se toma en cuenta el impacto que la enfermedad tendrá en quién será su cuidador primario, pues es él quien estará al pendiente del paciente cada día. Los cuidadores primarios son por los que menos se tiene una preocupación del que menos se habla y a la vez son los que más influyen en la vida de la persona con



Alzheimer, siendo los pilares de las personas con esta enfermedad.

Debido a que la enfermedad afecta tanto al que la padece como al cuidador primario y la familia, se han realizado investigaciones científicas para poder buscar alguna cura o solución que haga que la enfermedad no avance tan rápido o se detenga, esto por el momento solo se ha realizado en ratones, pero se sigue investigando para que en un futuro pueda empezar a probarse con humanos. También el diseño y la arquitectura han hecho aportaciones para facilitar la vida de los pacientes de Alzheimer. Se han hecho estudios y proyectos en cuanto a diseño de espacios, ya que es lo que más ayuda a estas personas también se han realizado terapias con fotografías y recorridos también accesorios como collares con datos, álbumes de recuerdos y aplicaciones. Todo esto facilita la vida de ambos pues hace que el paciente pueda identificar cosas básicas como escaleras, puertas, pisos, etc. Esto se ha logrado acondicionando espacios seguros para la persona, se usa una gran variedad de colores siempre y cuando se pueda crear un contraste para que a la persona se le haga más sencillo diferenciar y reconocer cada habitación de la casa o el lugar en donde se encuentra.

Otra forma de ayudarlos es a través del diseño emocional Damasio (2005) y Ledoux (1993) afirman que las emociones le permiten al cerebro como a la mente evaluar la relación de los objetos del medio, para responder de una manera adaptativa a su ambiente.

Cuando la información es registrada, codificada y almacenada con una alta carga emocional, ellos presentan una mayor tasa de recuerdo. Similares resultados se hallaron en un estudio realizado en población con demencia tipo Alzheimer (Satler et al., 2007), donde se concluyó que el contenido emocional de la información favorece el desempeño del recuerdo en este tipo de población en relación a la memoria declarativa.

Ríos, J., & López C. (2019).



## IV. Investigación

### Metodología

Después de revisar varios métodos y herramientas que podrían funcionar en la realización de nuestro proyecto, se llegó a la conclusión de que las más pertinentes son las que a continuación presentaremos pues nuestro proyecto se enfoca más en lo cualitativo que en lo cuantitativo por lo que se necesita de una gran observación de los usuarios así como el tener presente experiencias de personas que enfrentan la problemática que se aborda.

**Método AEIOU:** Es una técnica basada en la observación directa e indirecta. Este método fue utilizado ya que nos permite regresar al principio de la investigación las veces que sean necesarias según lo que el proyecto vaya exigiendo.

**Etnografía:** Es un método de la antropología de investigación cualitativa la cual produce conocimientos y datos a partir de la observación, esta fue utilizada para poder obtener datos específicos de los usuarios que formaron parte del proyecto.

**Encuestas y entrevistas etnográficas:** Todas las preguntas realizadas están dentro de un cierto rango de respuestas, el cual se da por el enfoque de la pregunta. A lo largo del proyecto se realizaron una serie de encuestas y entrevistas a los usuarios participantes en el proyecto, con el fin de obtener datos específicos para observar las problemáticas y resoluciones posibles de estas.

### Proceso de investigación

Debido a que los tres trimestres del proyecto terminal se llevaron a cabo en un periodo de pandemia por el COVID 19, la mayor parte de nuestra investigación tuvo que ser a partir de artículos, libros y entrevistas en línea, todo esto para no poner en riesgo a los adultos mayores así como a nuestras familias.

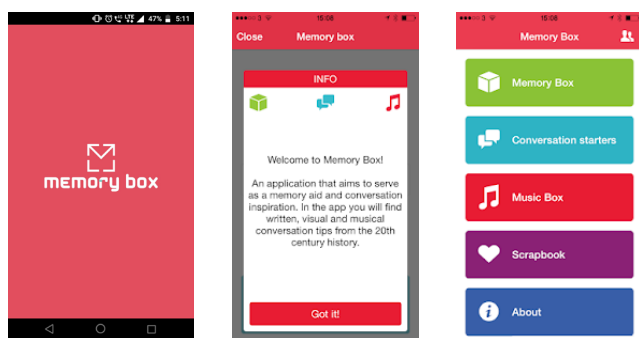
En un principio obtuvimos información de diferentes libros y artículos para poder resolver dudas tales como ¿qué es el Alzheimer?, ¿a qué personas afecta?, ¿cuales son los síntomas y señales que se presentan?. Una vez que obtuvimos toda la información necesaria sobre el tema procedimos a observar los objetos, apoyos y herramientas que se han realizado a través del diseño con lo que realizamos un estado del arte.

#### Estado del arte:

Para poder empezar a crear nuestro estado del arte nos hicimos la pregunta ¿existe el apoyo y herramientas suficientes para tener un cuidado eficiente y seguro? con lo que comenzamos a revisar los diferentes proyectos que se han realizado para poder observar las fallas que estas presentan o las problemáticas que ninguno resuelve, considerando un diseño universal y estratégico. Existen diversas aplicaciones y proyectos dedicados al Alzheimer, a continuación, se mostrarán algunas de ellas:

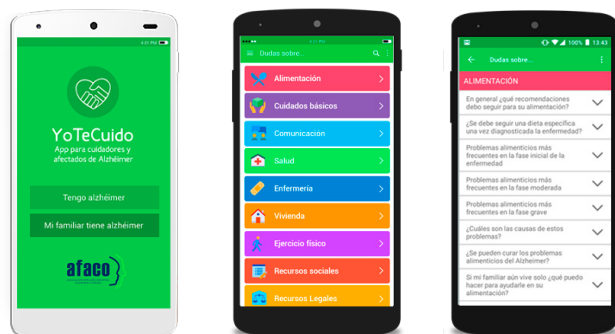
Home Care. (s.f).<https://eds-care.co.uk/palliative-care/>

**Memory box.** Esta aplicación tiene como objetivo servir de ayuda a la memoria de las personas con Alzheimer a la par que sirve de apoyo a los familiares y cuidadores de los enfermos. El objetivo es proporcionar ayuda en las conversaciones que se mantienen en el día a día y simplificar la interacción diaria. La aplicación contiene información sobre piezas, eventos famosos, personas, lugares y temas desde el siglo 20. Además, también se puede guardar los recuerdos favoritos en un libro de recuerdos.



Aplicación *memory box*. (s.f). <https://cutt.ly/JnFMrJW>

**Yo te cuido Alzheimer:** Es uno de los ejemplos más claros. Está realizada por *Lapisoft* en colaboración con la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Coruña (AFACO).



Aplicación *yo te cuido*. (s.f). <http://www.yotecuidoAlzheimer.com/>

**Imentia:** Se trata de una herramienta de estimulación cognitiva para la prevención, tratamiento y seguimiento de demencias. Entre las posibilidades que ofrece esta aplicación destaca la incorporación de dos test del deterioro cognitivo, ejercicios de estimulación cognitiva para personas mayores, programación de sesiones de estimulación cognitiva individual y grupales o un seguimiento y evolución de los pacientes.



Aplicación *imentia*. (s.f). <https://www.imentia.com/>

## Rita Maldonado Branco

La diseñadora gráfica portuguesa empezó a explorar y a trabajar con la Enfermedad de Alzheimer en 2010, cuando estaba en plena búsqueda de material para su tesis de maestría en el *Central Saint Martins College of Art and Design*, en Londres. El contacto con la enfermedad a una edad temprana, debido a que su abuelo padecía Alzheimer y de qué manera el diseño gráfico puede influir en el entorno de un enfermo afectado por el mal del olvido y su familia.



Duarte, A. (09 de junio de 2016). *Communication design to help with Alzheimer's. Patient Innovation.*

El proyecto de Rita explora el diseño de la comunicación en el contexto de la Enfermedad de Alzheimer.

¿Puede el diseño de comunicación ofrecer una mejor comprensión sobre la Enfermedad de Alzheimer?

¿Puede también ayudar a estas personas que sufren con la enfermedad?

Su proyecto consiste en un juego de cartas, un mantel y un libro de familia, a continuación, se muestra en qué consiste cada uno.

**Juego de cartas:** las cartas son grandes y la tipografía fue elegida y utilizada, considerando las discapacidades visuales, según una investigación realizada sobre tipografía y legibilidad para personas mayores. No se hizo uso de color o patrones, lo que reduce la complejidad del diseño. El texto era de fondo negro sobre blanco, aumentando el contraste y facilitando la legibilidad. Se agregó una pequeña descripción sobre la persona en la tarjeta, así como una pregunta con respecto al parentesco que redirigirá a otra persona/tarjeta.

El juego de cartas funciona como un conjunto de señales visuales y escritas para desencadenar recuerdos en alguien con la Enfermedad de Alzheimer de una manera lúdica, permitiendo diferentes maneras y niveles de interacción.



Duarte, A. (09 de junio de 2016). *Communication design to help with Alzheimer's. Patient Innovation.*



Duarte, A. (09 de junio de 2016). *Communication design to help with Alzheimer's. Patient Innovation.*

**Mantel:** como la Enfermedad de Alzheimer está caracterizada por un deterioro global, progresivo e irreversible de funciones cognitivas como la atención, la memoria o el lenguaje y algunas tareas simples como poner la mesa pueden llegar a ser bastante complejas. Rita creó un mantel con los diseños de los utensilios, volviéndose más fácil para los pacientes saber cuál utilizar. El proyecto evolucionó a esteras de mesa, haciendo que sea más flexible para ser extendido a otras familias. Los dibujos son grandes del mismo tamaño que la vajilla y los cubiertos reales. Se utilizaron más colores, teniendo en cuenta el contraste con el fondo. Gracias al mantel, el paciente se siente más seguro de realizar la tarea, contribuyendo al auto empoderamiento.



Duarte, A. (09 de junio de 2016). *Communication design to help with Alzheimer's. Patient Innovation.*

## Entrevistas y encuestas:

**Libro de familia:** este proyecto se trata de un libro personalizado para cada enfermo de Alzheimer, aunque en la idea de Rita solo se muestran historias, podemos adaptarlo añadiendo el árbol genealógico, hechos importantes (boda, nacimiento de hijos), anécdotas entre otras cosas. Dependiendo del grado de deterioro podremos hacerlo más amplio o más básico. A la hora de elaborarlo es recomendable proponerlo como manualidad, de esta manera se trabaja el área motora, atencional, lecto-escritora y de integración. Utilizar ilustraciones, fotografías u objetos que hagan más intenso el recuerdo. Con esta actividad se consigue mejorar el bienestar y la autoestima del paciente, aumenta la comunicación e interacción.



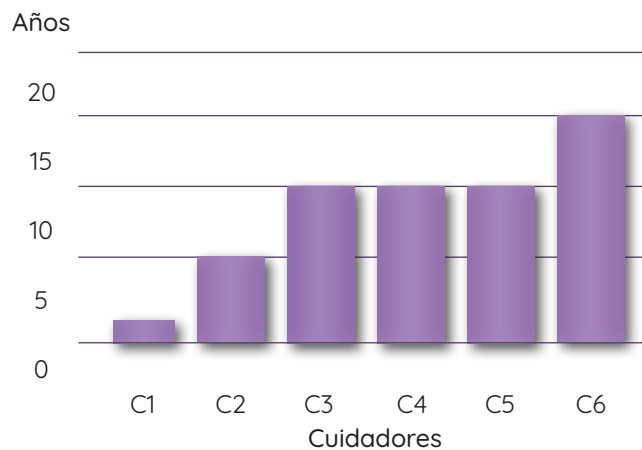
Duarte, A. (09 de junio de 2016). *Communication design to help with Alzheimer's. Patient Innovation.*

El siguiente paso en nuestra investigación fue realizar entrevistas y encuestas a personas que tuvieran contacto con personas que padecen Alzheimer, ya sean familiares del paciente o cuidadores profesionales. A continuación podrán leer y observar algunas de las entrevistas realizadas a los usuarios que nos apoyaron.

### ¿Qué experiencia tiene en cuidar personas dependientes?

- C1: Empecé a los 28 años, llevo 10 años aproximadamente y como experiencia tengo que es algo muy bonito, pero creo que definitivamente no es para todos, es una labor que requiere mucha entrega pero brinda mucha felicidad.
- C2: 10 años.
- C3: Mucha.
- C4: Cuido a mi papá.
- C5: Es como cuidar niños, a veces es difícil saber que tienen.

### ¿Cuánto tiempo lleva haciéndolo de forma profesional?



## ¿En dónde ha trabajado?

- C1: Trabajo particular principalmente, pero eh ido al INR.
- C2: Agencias de cuidadores, de enfermería, hospitales generales, y de especialidad.
- C3: IMSS.
- C4: Hospital gral “Dr Fdo Quiroz” ISSSTE.
- C5: De manera independiente y en hospital.
- C6: Residencia Villazul.

## ¿Por qué escogió el cuidado como su profesión?

- C1: Porque estude enfermería, pero no me sentía totalmente a gusto, un día me ofrecieron cuidar a un señor y de ahí lo decidí.
- C2: Me ayudar a que la gente esté mejor.
- C3: Porque me gusta cuidar y ayudar.
- C4: Por qué es una manera de ayudar a la comunidad.
- C5: Es de agrado ayudar en medida de que se me permita.
- C6: Porque la enfermería tiene múltiples fases y puede abarcar muchas áreas como la geriatría.

## ¿Qué tan frecuente es que se encuentre con un adulto mayor con la Enfermedad de Alzheimer?



Poco frecuente  
33.3%

Frecuente  
50%

Muy frecuente  
16.7%

## Indique los cuidados que usted brinda a los adultos mayores con Alzheimer

- C1: Me gusta platicar con su familia para hacer un programa y en base a eso ajusto mis cuidados, entre ellos está el darles de comer con mucha calma, tener una silla de ruedas para darles vueltas y siempre procuro saber las cosas más importantes del paciente, eso en crisis que lleguen a tener siempre puede ayudar a darles más tranquilidad, vigilarlos en todo momento.
- C2: Apoyo para los cuidados personales, como aseo, alimentación, administración de medicamentos, arreglo de su entorno, apoyo y acompañamiento para caminar, ejercitarse.
- C3: Compañía, cambios de ropa, pañales, lecturas, aseo personal, cuidados humanos.
- C4: Toma de signos vitales (somatometría).
- C5: Tratamiento farmacológico orientaciones continuas pláticas higiénico dietéticas asistenciales espiritual emocional y físicas..
- C6: Es necesario llevar a cabo un «plan de cuidados individualizado»utilizando el proceso de atención de enfermería (PAE) basado en la taxonomía NANDA (NANDA, 2012), NIC (McCloskey J, et al., 2008) y NOC (Moordhead S, et al., 2008). Antes de elaborar el «plan de cuidados», deberá realizarse una valoración global del paciente,de la familia y de su entorno, estableciendo a continuación el diagnóstico de enfermería (NANDA). Uno de los objetivos específicos será el de mejorar la calidad de vida relacionada con la salud.

## ¿Cree que es difícil el cuidado de los adultos mayores con Alzheimer?¿por qué?

- C1: Creo que sí porque mucha gente es impaciente, porque son personas que aman y odian verlas en ese estado, cuando no hay relaciones afectivas creo que es difícil a veces porque no conocen bien los cuidados que se deben dar o simplemente no los conocen, la mayoría de las personas tiene a sus familiares en casa porque creen que ayuda al familiar a sentirse en un entorno mucho más cómodo, pero la verdad

es que necesitan hasta un espacio adecuado y en esos puntos casi siempre existen fallas.

- C2: Si, No solo el cuidado que se les brinda es suficiente, tiene que sentir ese cariño de la persona que está con ellos, ya que a veces no solo es moverlos, apoyarlos, sino que necesitan un abrazo, caricia, que se les escuche y ponga atención en lo que hacen, ya que actúan de diferentes formas y muchos son cambios de humor o actitud que con 1 palabra o caricia se les ayuda más.
- C3: Si, por qué no tienen mucha capacidad de retener información.
- C4: Si porque son personas dependientes de otro adulto, para sus cuidados personales.
- C5: Si es difícil ver como se va perdiendo incluso el mismo por el deterioro cognitivo que presentan entre otras cosas.
- C6: Un poco, se necesita mucha capacitación.

### En su opinión ¿qué cree que hace falta mejorar para el cuidado de adultos mayores con Alzheimer?

- C1: Prever riesgo y creo que no estaría mal manuales para familiares y profesionales de refuerzo de los cursos.
- C2: Empatía, lugares donde se reconozca que no sólo es una persona enferma sino que sus cuidados dependen mucho de sus cambios de actitud, humor, estado físico, anímico, emocional, en todo, a veces pueden ir bien y en 1 min todo cambia.
- C3: El amor, la compañía, la atención y más.
- C4: Casas de apoyo, tipo guarderías pero para adulto mayor.
- C5: Más información capacitaciones continuas.
- C6: Si creo, creo que es importante tener guías de práctica clínica para la atención de personas con Alzheimer y contar con personal muy capacitado.

### ¿Qué campañas de los servicios de salud conoce o ha escuchado para la prevención del Alzheimer? ¿cree que hay suficiente apoyo e información de este tema?

- C1: Creo que las campañas existen, pero les falta difusión, al final nadie cree que va a estar enfermo.
- C2: No hay casi difusión, hace falta que así como promueven el ejercicio se promueva las necesidades que tienen estas personas, conozco la casa que está en coyoacan para pacientes con Alzheimer, el piso de psicogeriatría en el Hospital Fray Bernardino Álvarez, asilos, y gente que me rodea que aunque tiene conocimientos, no es apta para dar los cuidados se basan solo en las ganancias y no en la persona a la que están atendiendo, aun dentro de una institución brinda lo necesario pero no lo esencial, falta un lugar en donde a la familia o cuidadores primarios les den apoyo emocional, y los enseñen a como tratar a sus pacientes, creo el conocimiento y difusión si es muy pobre en México.
- C3: Ninguna y no hay mucha información.
- C4: No conozco ninguna actualmente y tampoco hay apoyo o información.
- C5: No.
- C6: Ninguna.

## Acotamiento de la problemática

Para poder comenzar a acotar la problemática presentada se observó el núcleo que rodea a un adulto mayor con Alzheimer, creando así un mapa de actores (pág. 26-27) en donde se colocan solo las personas que más influyen al paciente como son sus familiares, amigos y médicos. De este modo se pueden acotar los actores tomando como principales al cuidador y al adulto mayor con Alzheimer, enfocándonos en su mayoría en el cuidador pues es quien está en cada etapa que enfrenta el adulto mayor, además de ser su voz.



Al tener que realizarse todo el proyecto en línea se acordó que este se llevaría a cabo dentro de la Ciudad de México y sólo con personas y lugares que se prestaran para poder tener sesiones en línea, todo esto para evitar contagios y exponer a terceros. Siendo así nuestros apoyos el Hospital la Raza, la residencia Villaluz y personas que tienen o tuvieron algún familiar con Alzheimer.

## Sistema Problema

Gracias a las entrevistas, encuestas realizadas y las diversas situaciones que encontramos, se pudo crear un sistema problema (pág. 28-29) que fue conformado al detectar 4 áreas de oportunidad, cada una de estas áreas presenta problemas de diseño y con ello podrían tener distintas soluciones.

La primer área mencionada es el área de información nombrada como guías y manuales, los problemas de diseño mencionados en las entrevistas y que se detectaron en la investigación fueron información de difícil comprensión pues la mayoría de las guías están conformadas por lenguaje científico que no toda la gente conoce, así como la falta de conocimiento de la enfermedad por parte de los cuidadores. La propuesta de solución fueron guías o manuales ilustrados con la información elemental de cuidado, fácil de comprender para cualquier cuidador.

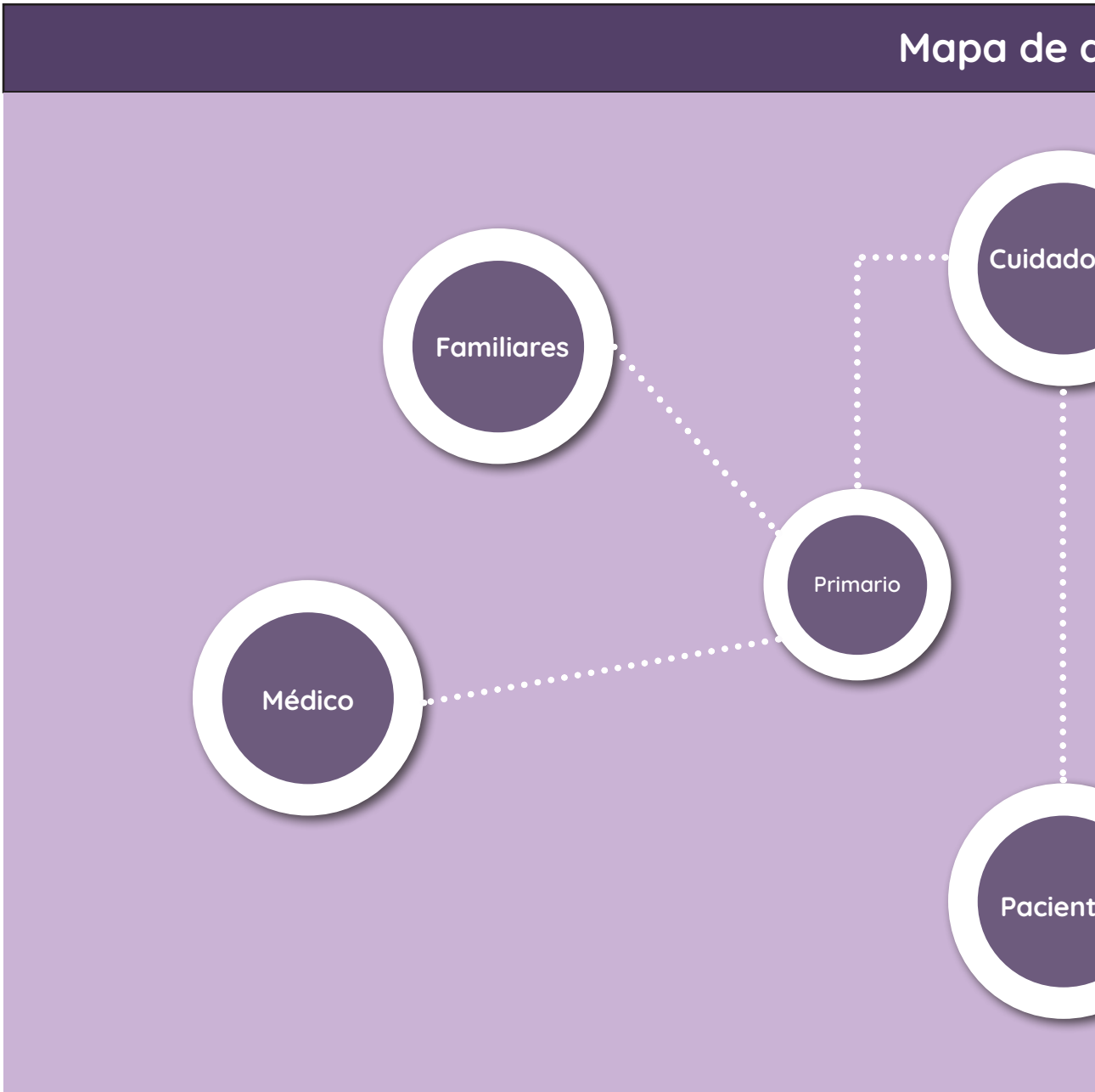
La segunda área es sobre manejo de la información campañas y estrategias, los problemas de diseño mencionados son la falta de preparación en los cuidadores para afrontar la enfermedad, así como la falta de conocimiento de campañas de apoyo y de centros de ayuda por falta de difusión de los mismos. La propuesta de solución fue brindarles esta información por medio de una herramienta digital que reciba actualizaciones y consejos de otros cuidadores, así como ubicación y teléfonos de centros de ayuda especializados.

La tercer área es sobre las herramientas existentes objetos de apoyo, los problemas de diseño mencionados son la falta de elementos necesarios para el cuidado y la obtención de los mismos, otro problema recurrente es la falta de objetos especiales para algunas tareas de cuidado. Nuestra propuesta de solución es implementar

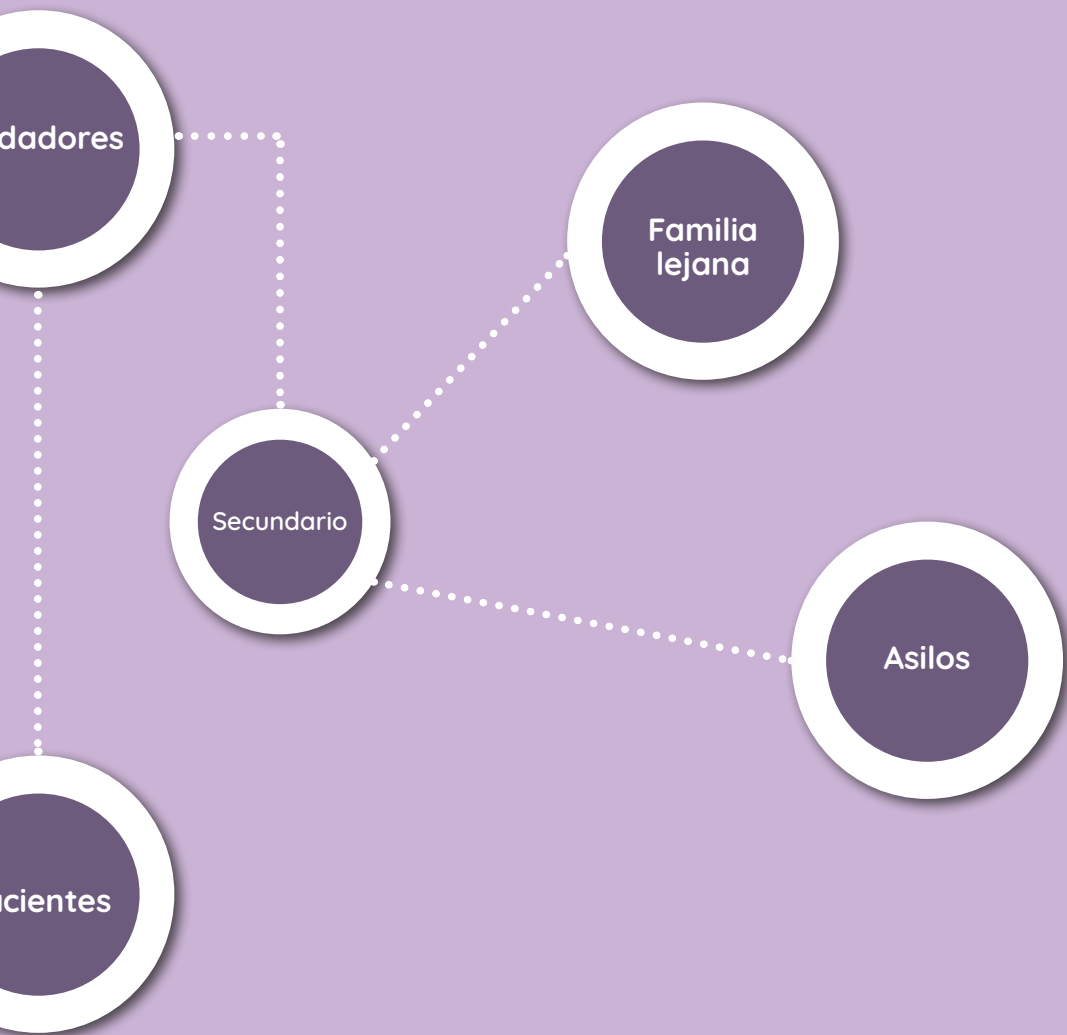
objetos de apoyo accesibles especiales para pacientes con la enfermedad de Alzheimer con lenguaje intuitivo.

La cuarta área detectada en el Sistema Problema está enfocada a los espacios de ayuda, las problemáticas detectadas fueron la necesidad de cursos de cuidado o talleres de orientación, así como números de emergencia y atención 24 hrs. La propuesta de diseño en esta área es brindarle a los cuidadores un apoyo al momento de llevar su labor, que les ayude a organizarse y les de la información que requieren

Con estas 4 áreas de oportunidad detectadas, pudimos llegar a tres ejes rectores que nos sirvieron de base para la solución de diseño, los ejes rectores que encontramos son información, emociones y apoyo.



# de actores



## Sistema pr

### Áreas de opo

Cada una de es  
tiene diferentes p  
y diferentes me  
sus solucio



Los cuidadores mencionaron que les gustaría más guías o ilustraciones en manuales.

40% de los cuidadores adquirió conocimiento durante el trayecto de la enfermedad.

No cuentan con los conocimientos suficientes sobre los cuidados.

La mayoría de los cuidadores no conoce campañas y falta difusión.

Guías de cuidados fáciles de entender.

No existen campañas suficientes, así como la falta de difusión.

### Problema de

### Posibles solu

# El problema

## La oportunidad

La falta de estas áreas genera diferentes propuestas de los cuidadores como medios para encontrar soluciones.



## El diseño

No se cuenta con herramientas necesarias.

Más cursos para cuidadores, enseñanza y talleres de orientación.

Los cuidadores no prof. mencionan que les gustaría más objetos especializados para el cuidado.

Los cuidadores no prof. mencionan que les gustaría más atención telefónica de 24 horas.

## Las soluciones

Lenguaje visual intuitivo para comunicación e instrumentos de apoyo a costos accesibles.

80% de los cuidadores no prof. mencionan no contar con ningún tipo de apoyo.



**Sempiterno**

## V. Sempiterno

### Sistema solución

Nuestro sistema solución inicia con una base sólida en los ejes rectores antes mencionados (información, emociones y apoyo), así como las cuatro propuestas a las áreas del sistema problema formando una estrategia para abordar la problemática principal de las deficiencias en el cuidado. Con esto pudimos desarrollar el siguiente objetivo para la solución: ofrecer un sistema de apoyo para que los cuidadores de adultos mayores con Alzheimer mejoren de manera integral los cuidados, así como su vida diaria y su autocuidado. Dando como resultado Sempiterno, el cual responde a las distintas problemáticas descritas anteriormente a partir de diferentes ramas del diseño.

### Identidad gráfica

**Sempiterno:** Que durará para siempre, que habiendo tenido principio, no tendrá fin.

Sempiterno es un proyecto que surge por todos esos adultos mayores que por azar del destino sufren de la enfermedad de Alzheimer y no solo por ellos también por toda su familia y las personas que los rodean, por todos aquellos que no pueden entender que es lo que pasa con su ser querido.

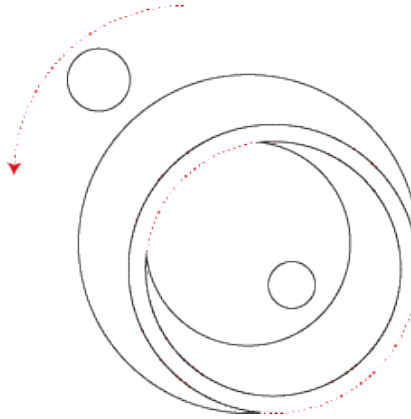
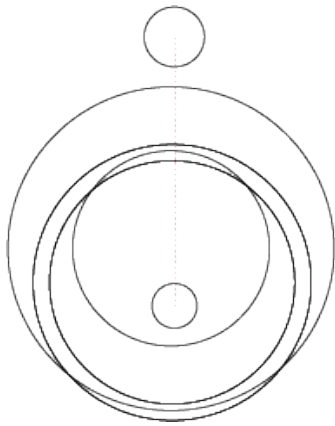
Este proyecto busca ayudar, informar y brindar apoyo a todas esas personas que lidian con la adversidad de esta enfermedad en su vida.

Construcción gráfica: Para poder realizar nuestro logotipo nos basamos en cuatro elementos que son importantes al enfrentar la enfermedad de Alzheimer: amor, protección, unión y eternidad.



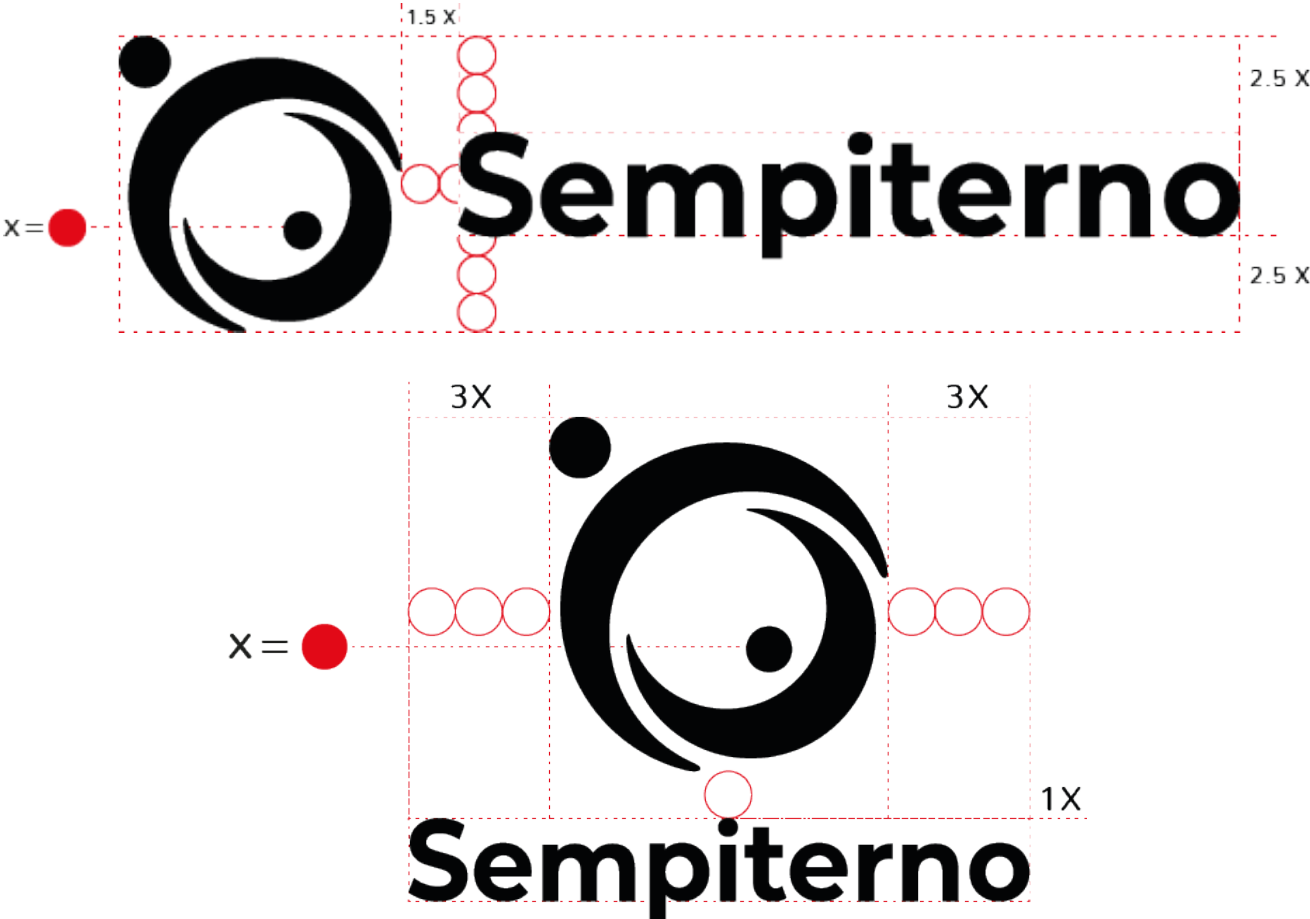


Estos cuatro elementos en conjunto forman nuestro logotipo, el cual da a entender que es un adulto abrazando a un niño haciendo referencia a que los adultos con Alzheimer vuelven a hacer como niños y necesitan cuidados similares a estos.





El símbolo fue creado a partir de figuras básicas, el logotipo fue creado con la tipografía "Montserrat" como base, pero se modificaron algunos elementos y detalles. En estos dos ejemplos se puede ver cómo se ajustan ambos elementos a partir del círculo más pequeño del símbolo, las medidas aplican a cualquier tamaño.



## Área de seguridad



Área de protección  
o zona de seguridad  
total.



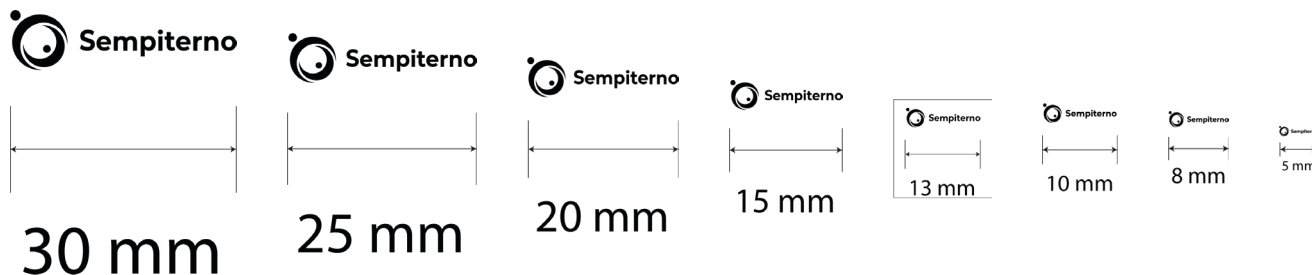
Área mínima y  
máxima.



Guías.



### Tamaño mínimo de reducción



### Tipografías:

**Montserrat:** La tipografía Montserrat es de estilo geométrico que tiene ajustes ópticos sutiles, que le dan distinción y personalidad. El resultado es una familia sans serif con múltiples versiones y múltiples posibilidades, tanto en el mundo editorial como en el corporativo. Se escogió por ser una tipografía seria, elegante y fuerte, al mismo tiempo es legible y clara, por eso mismo fue la base del texto en el imagotipo

**Quicksand:** La tipografía Quicksand es de estilo geométrico que tiene ajustes ópticos sutiles. El resultado es esta familia sans serif con múltiples versiones y múltiples posibilidades, tanto en el mundo editorial como en el corporativo. Se escogió porque la consideramos una tipografía amable y con una buena oportunidad de uso en textos medianos y largos en pantallas o documentos impresos.

Aa

ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ  
abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz

Aa

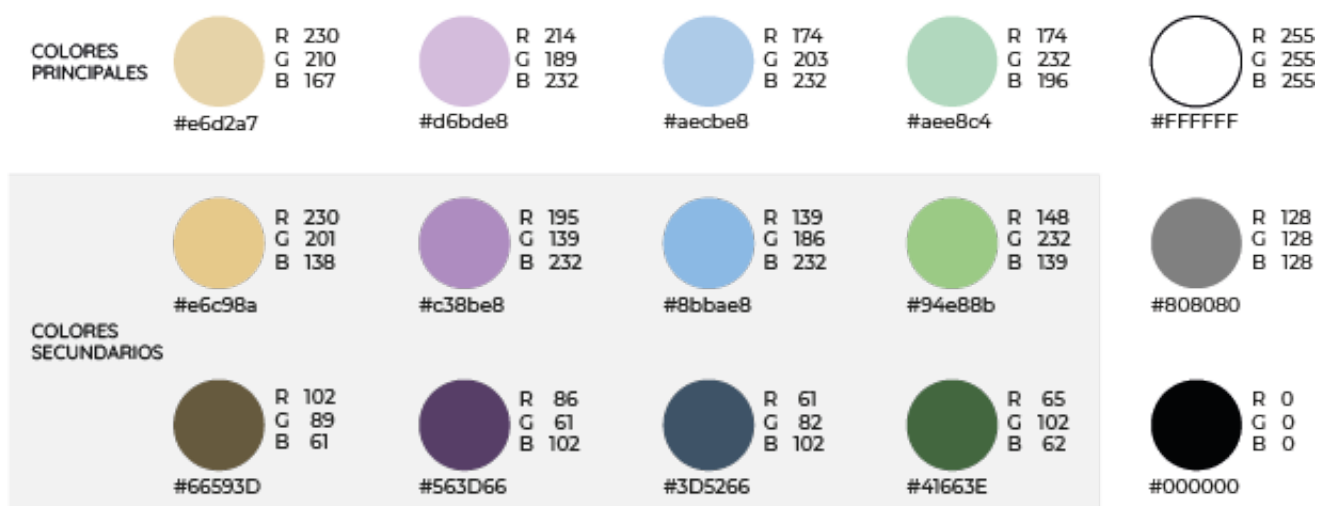
ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ  
abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz

### Versiones:



## Paleta de colores

Dadas las características del deterioro cognitivo asociado a la enfermedad de Alzheimer, se sugiere que los colores presentes en su entorno sean colores relajantes y tranquilizadores. En una gama de colores básicos siempre se sugiere los colores más suaves (azules claros y verdes) también se pueden incluir colores cálidos (crema, amarillo suave, verde claro, celeste, rosa pálido y miel).







**Sempiterno**



**Sempit**

Iniciar ses

Registra

## VI. Aplicación

Nuestra app móvil llamada “Asistente virtual” está enfocada a brindar un apoyo de cuidado a los cuidadores primarios y secundarios, el asistente virtual es un avatar personalizable de un adulto mayor para que si los cuidadores lo desean, puedan configurarlo como su familiar o conocido enfermo, este avatar puede almacenar los intereses del paciente, desde música hasta recuerdos como fotos o videos, contiene la información del paciente debido a que buscamos de alguna manera tener un respaldo de la esencia del adulto mayor. El asistente virtual contiene diversas funciones que facilitarán el cuidado, como alarmas, calendarios, actividades, así como la información de las guías y manuales y de la mochila, también contará con una comunidad de cuidadores para brindar consejos y con números de centros de ayuda para el paciente y para los mismos cuidadores.

El primer paso para poder crear nuestra aplicación fue observar y determinar qué aspectos y problemáticas afectan de manera constante a nuestros usuarios, en este caso siendo nuestros usuarios principales los cuidadores primarios y secundarios sin dejar de lado al paciente con Alzheimer. Creando una lluvia de funciones la cual nos dará la pauta para saber cuales son importantes y funcionaran para resolver las problemáticas presentadas.

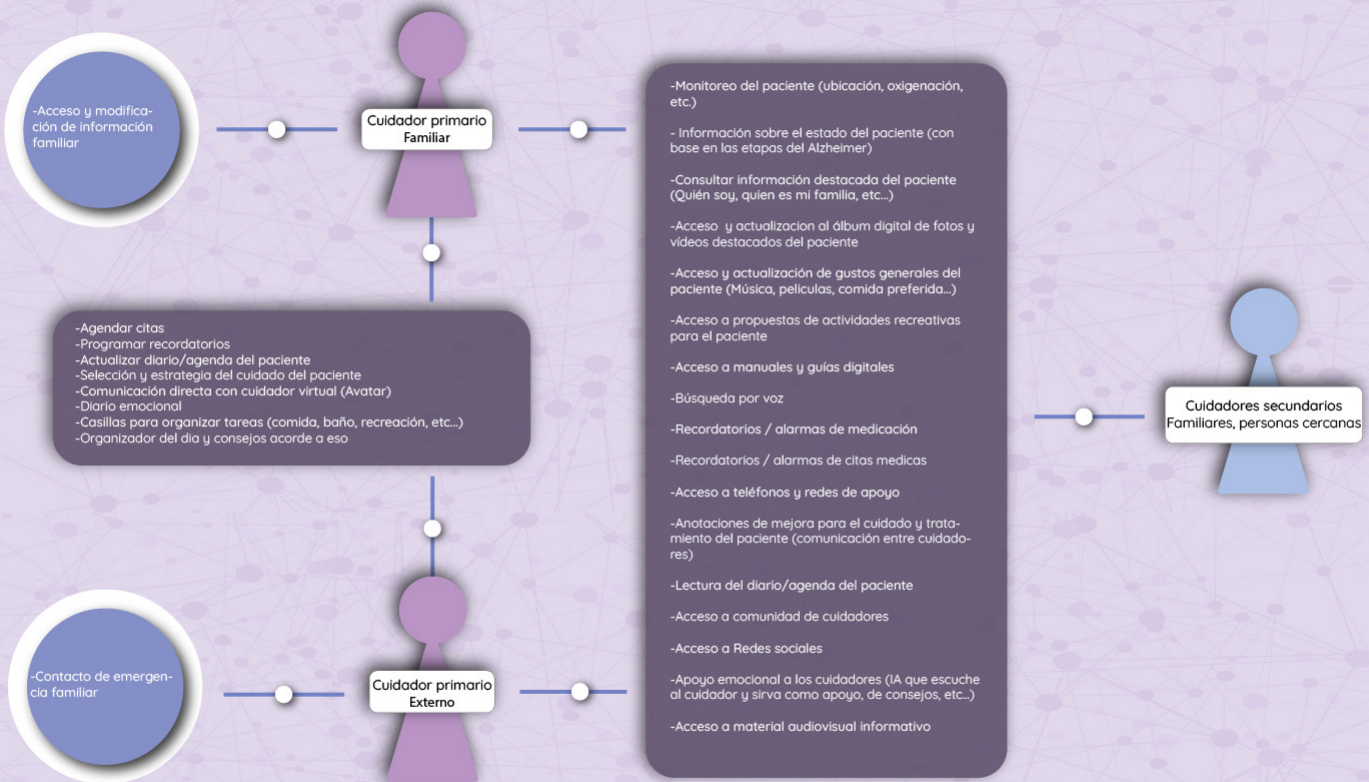
**Caso de usos:** Al crear la lista de funciones de la aplicación se debe crear un mapa de casos de usos (pág. 40) para poder observar qué usuario interactuará con cada una de las funciones disponibles dentro de la app.

**Diagrama de flujo:** Una vez obtenida nuestros casos de uso procedimos a realizar un diagrama de flujo (pág. 41) el cual nos servirá como guía para la construcción de nuestras pantallas, así como para el contenido, interacciones y funciones que se tendrá en cada una de ellas.

**Diagrama de navegación:** Una vez que tenemos el diagrama de navegación (pág. 42-43) realizaremos el diseño de las pantallas ya con el contenido obtenido, así como una familia pictográfica para dar pie al diseño de nuestra aplicación.

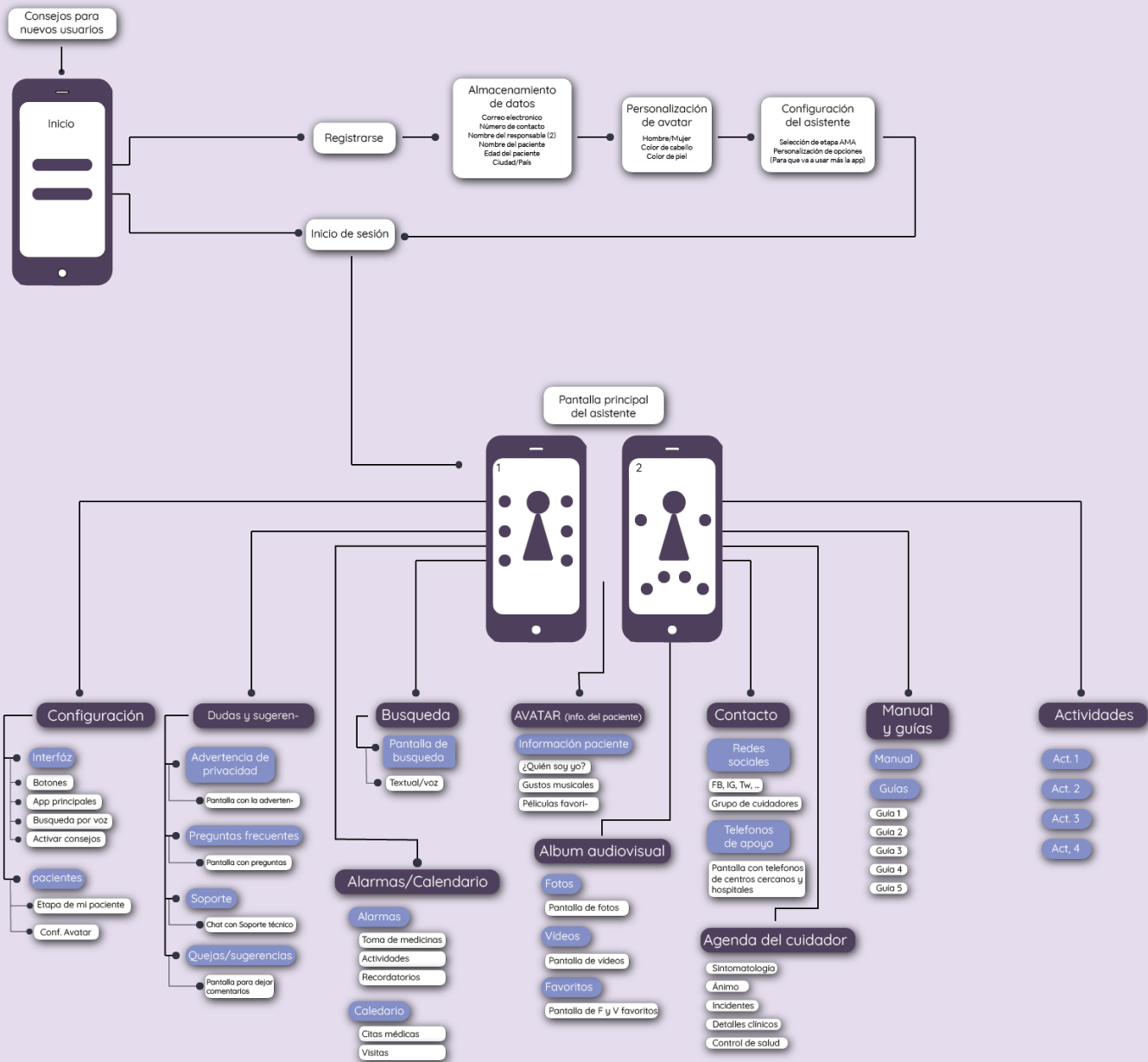
**Familia pictográfica:** Los pictogramas (pág. 44-53) se construyeron con base en la familia tipográfica seleccionada (guión largo) montserrat light (otro guión largo) haciendo que estos sean fáciles de entender y de memorizar por los usuarios.

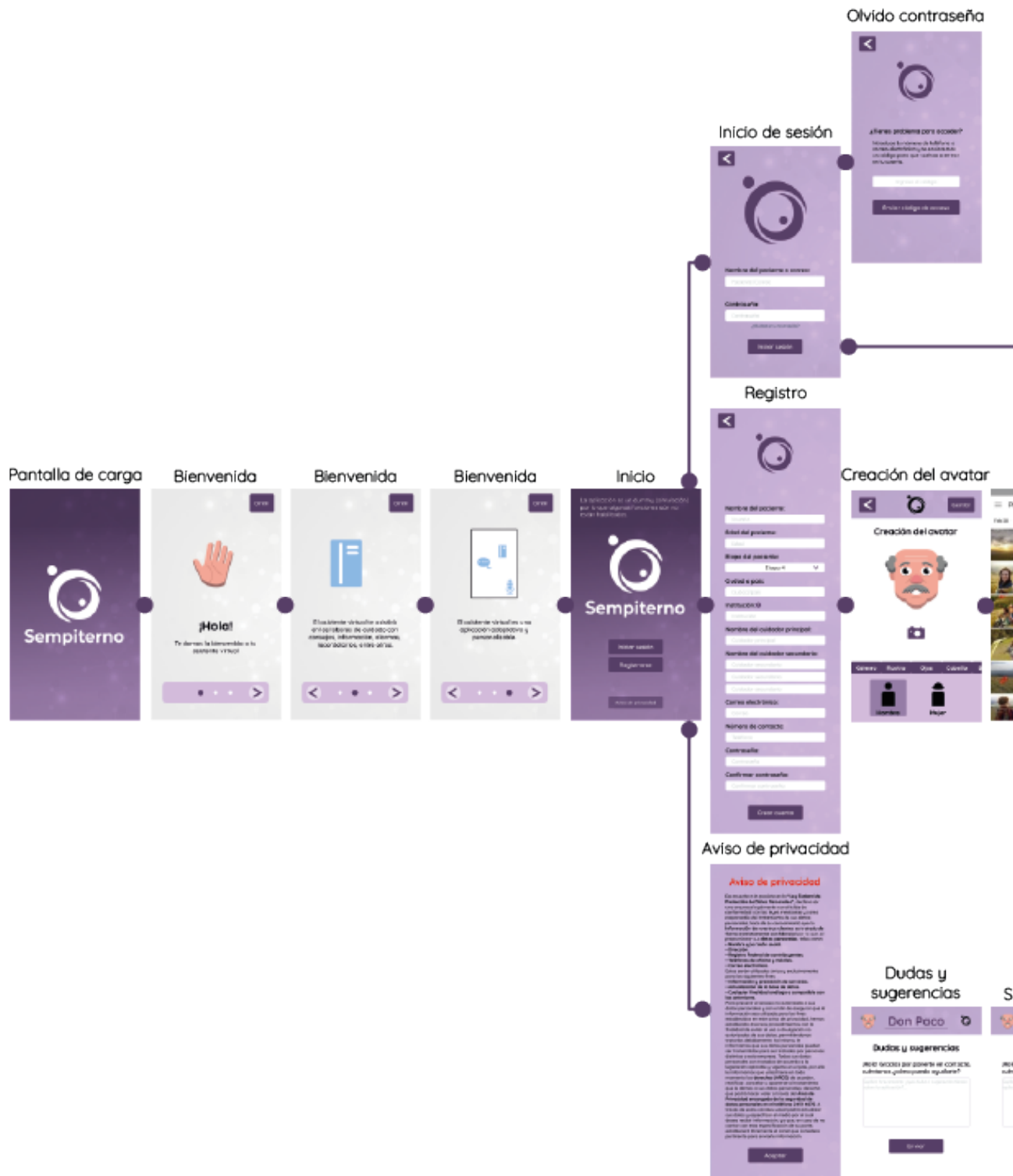
## Casos de uso



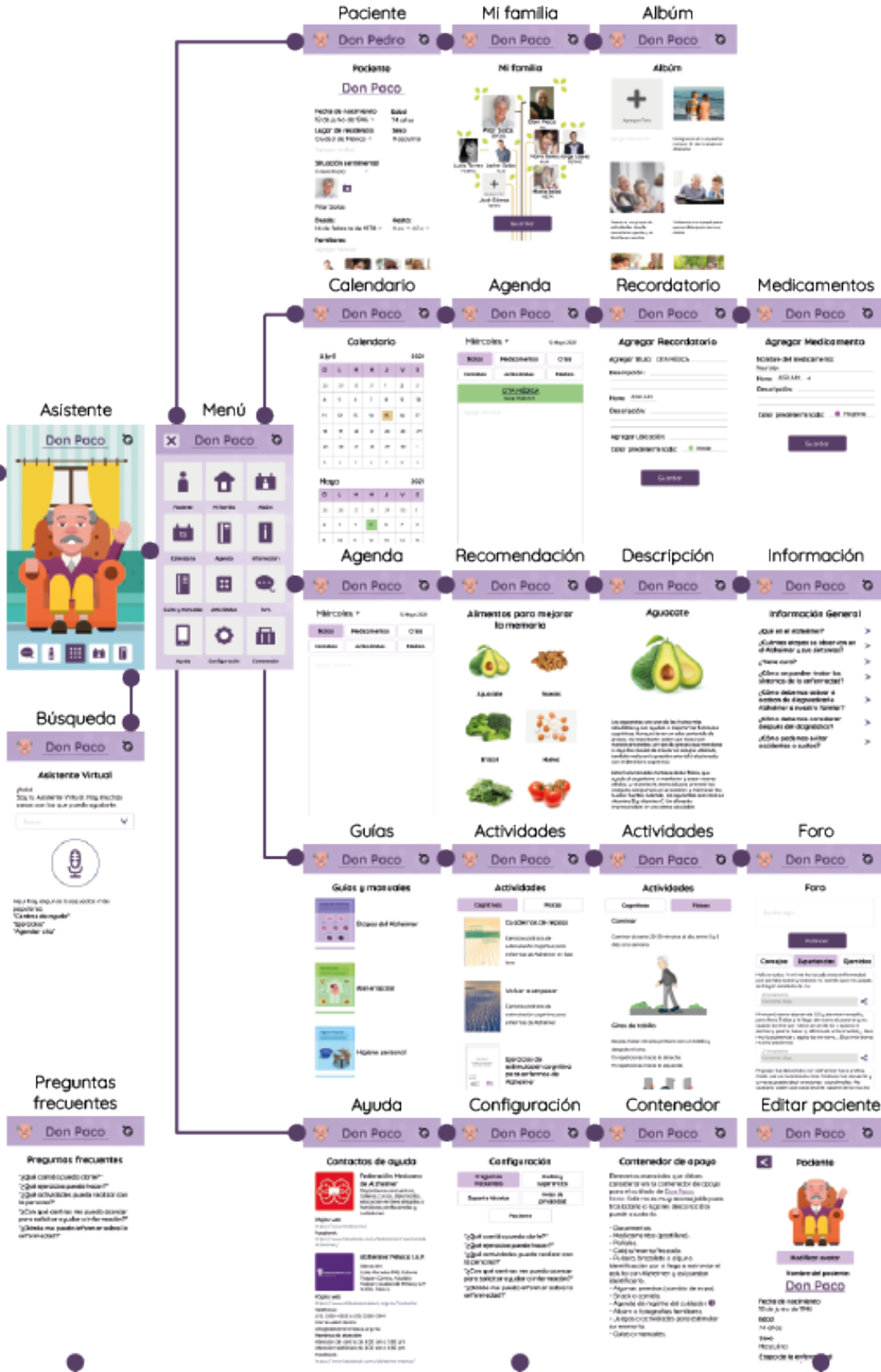


# Diagrama de flujo

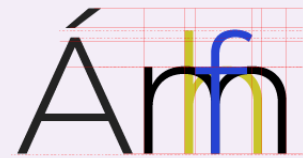




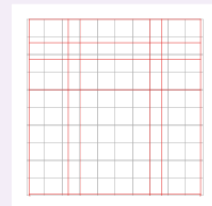
efía  
atar  
Galería



## Construcción en base a la tipografía



Reticula resultante

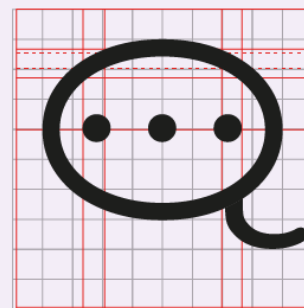
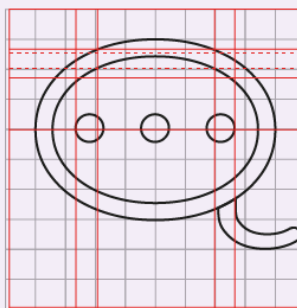
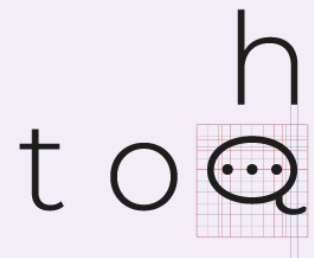


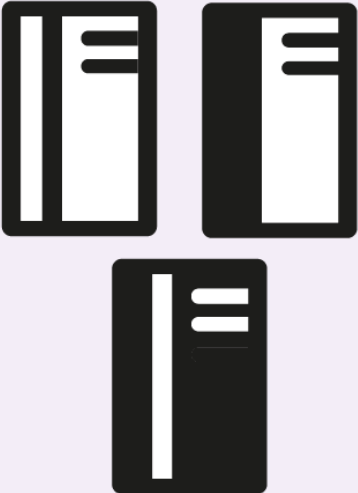
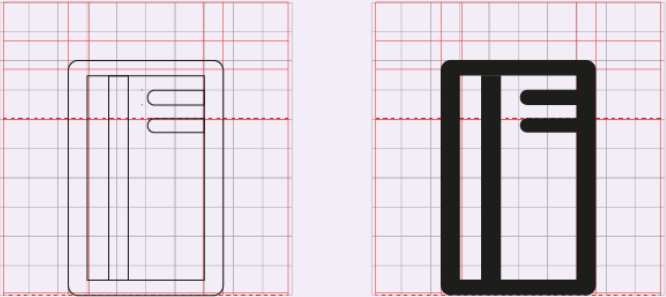
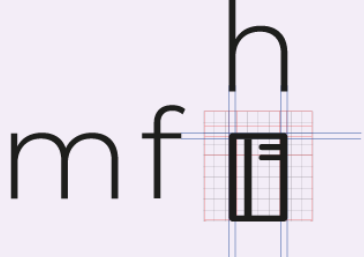

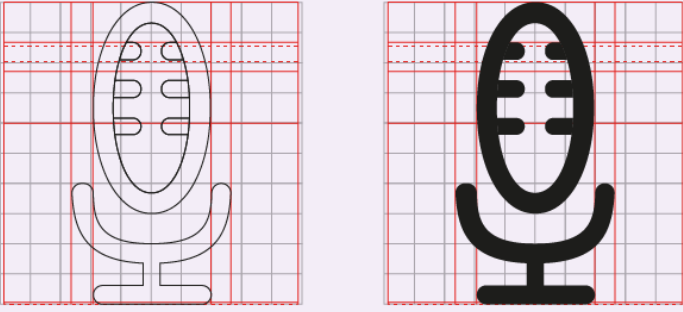
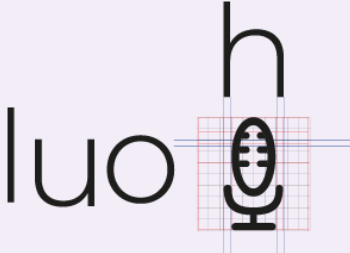
Función



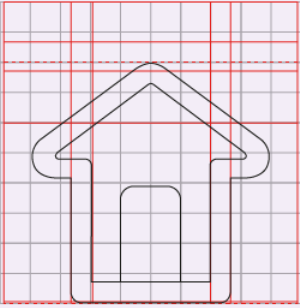
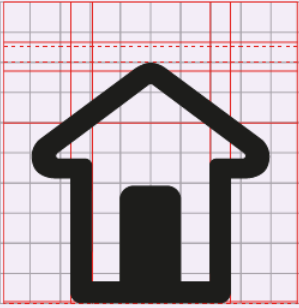



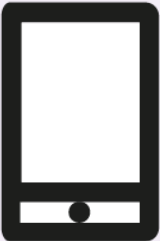

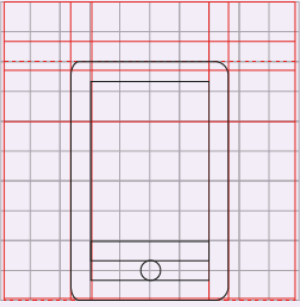
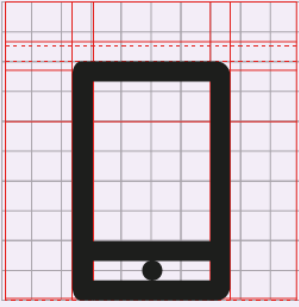



Representación

Foros


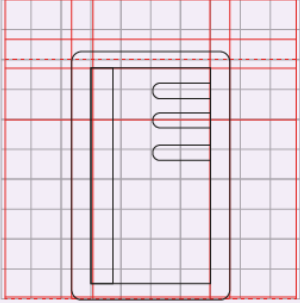
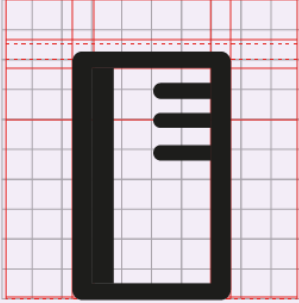
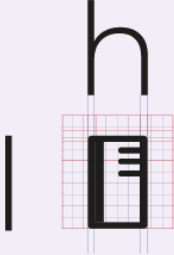
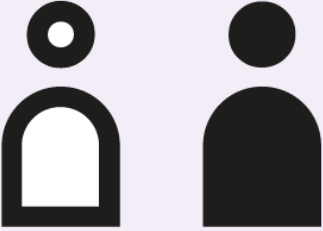
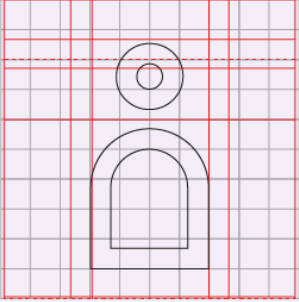
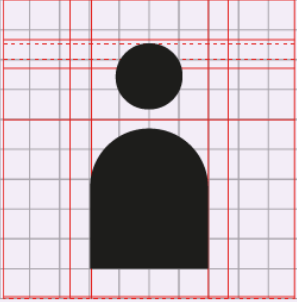
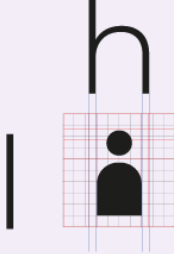
Globo de diálogo



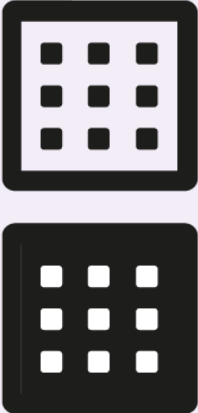
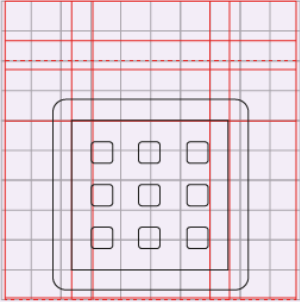
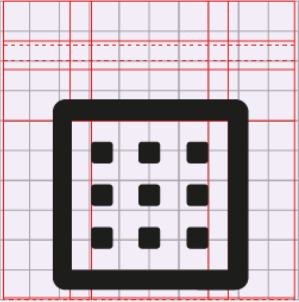
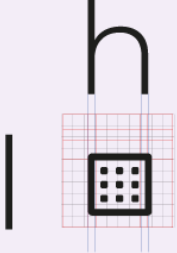
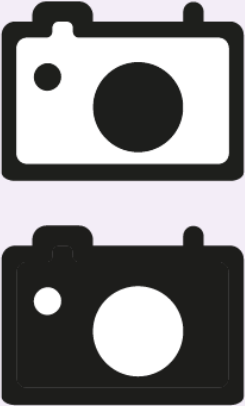
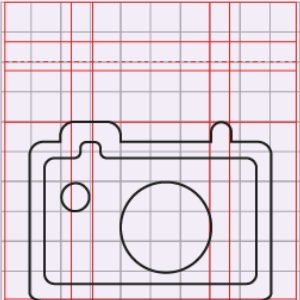
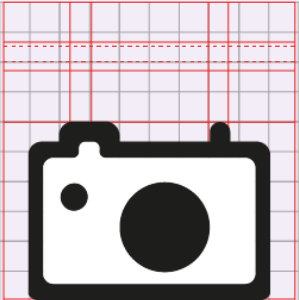
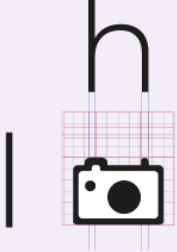
Función		Representación	
Información		Libro	
			
			
Función		Representación	
Asistente		Micrófono	
			
			

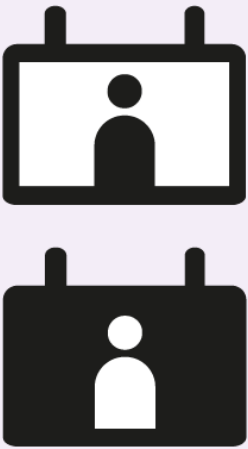
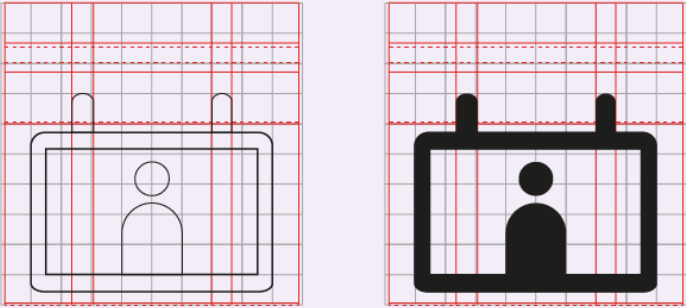
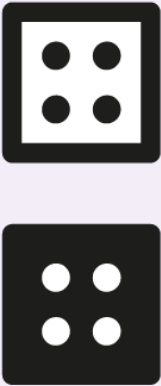
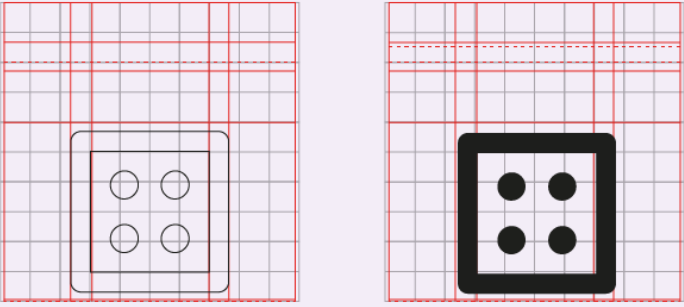
Función		Representación	
Familia		Casa	
			
		  	
Función		Representación	
Ayuda		Teléfono	
			
		  	

Función	Representación				
<b>Configuración</b>	Engrane				
Función	Representación				
<b>Calendario</b>	Calendario				


Función		Representación	
Guías		Libro	
			
			
Función		Representación	
Paciente		Persona	
			
			



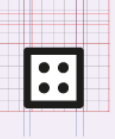
Función	Representación
Menú	Menú
	
	
Función	Representación
Foto	Cámara
	
	

Función	Representación
Galería	Marco de fotos
	
Función	Representación
Actividades	Dado
	

til h

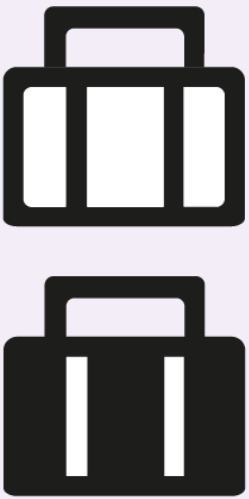


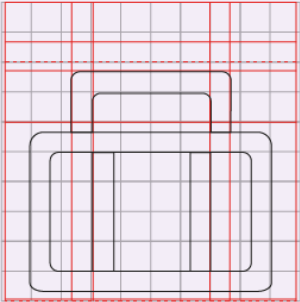
l h

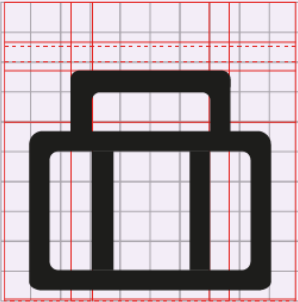


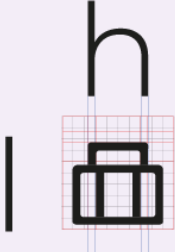
Función	Representación
Contenedor	Maleta



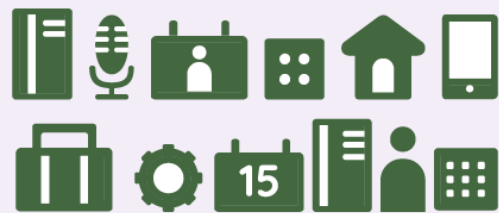
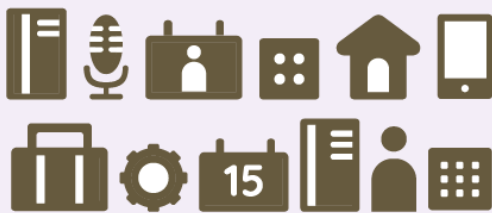


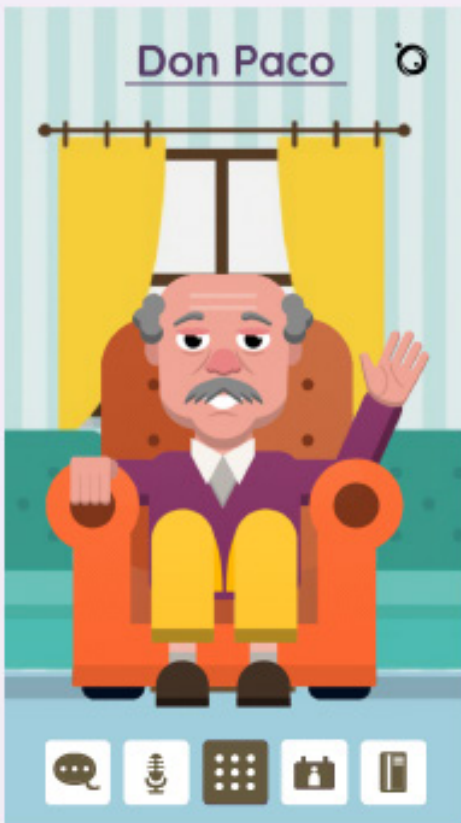
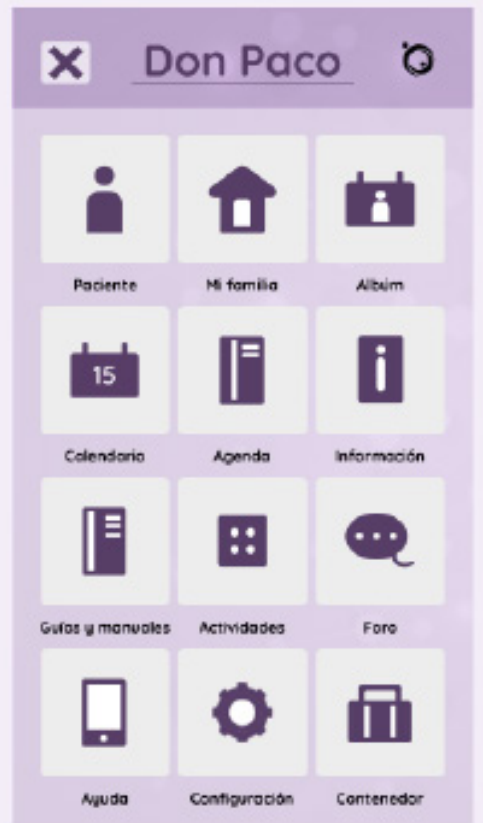
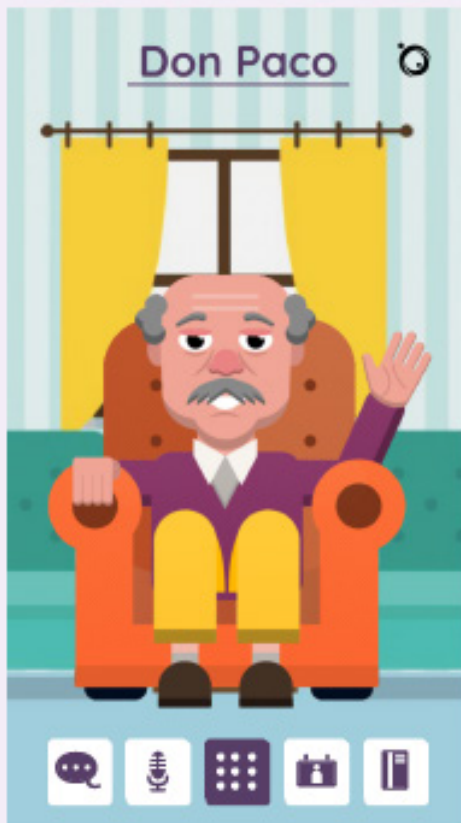


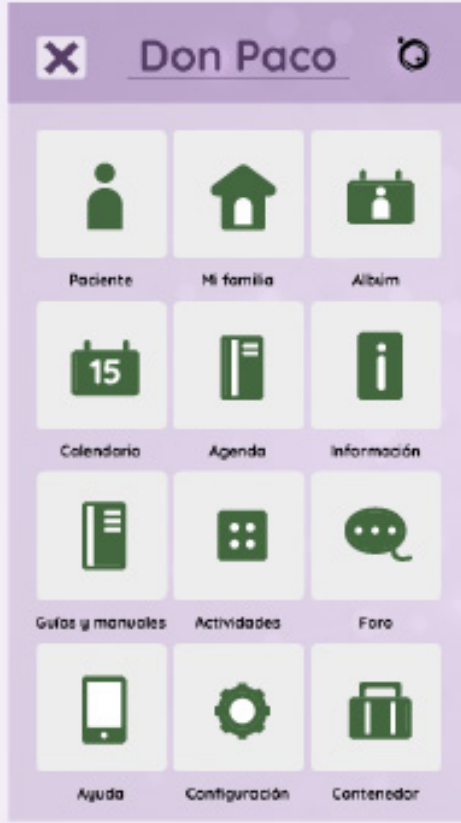
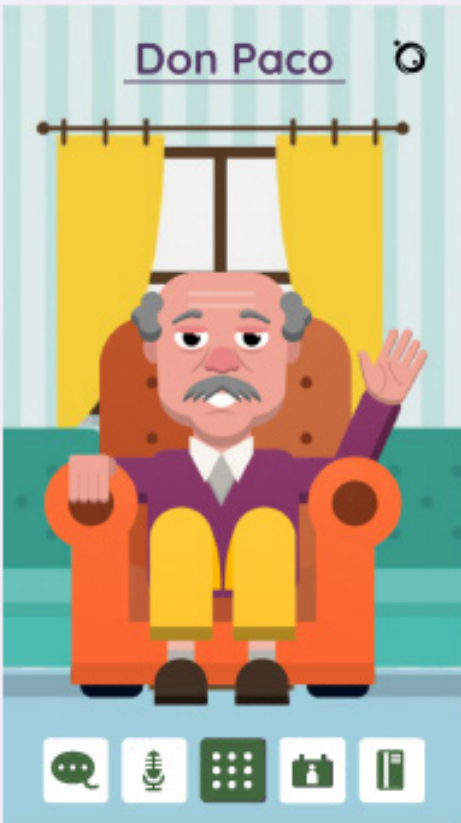
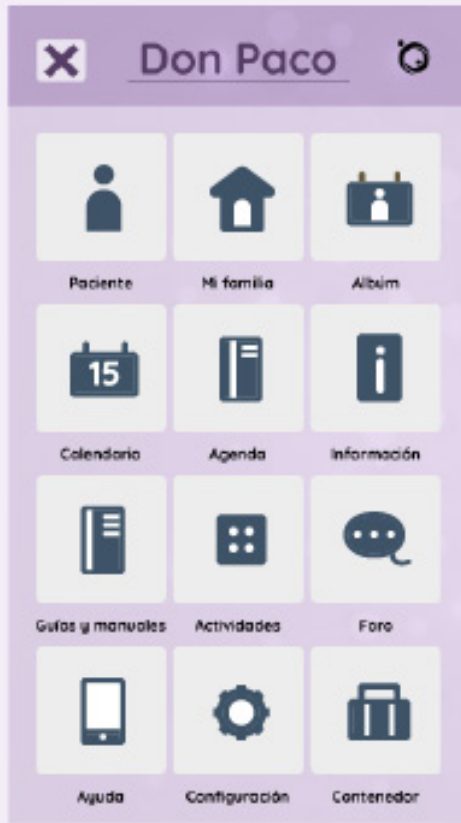


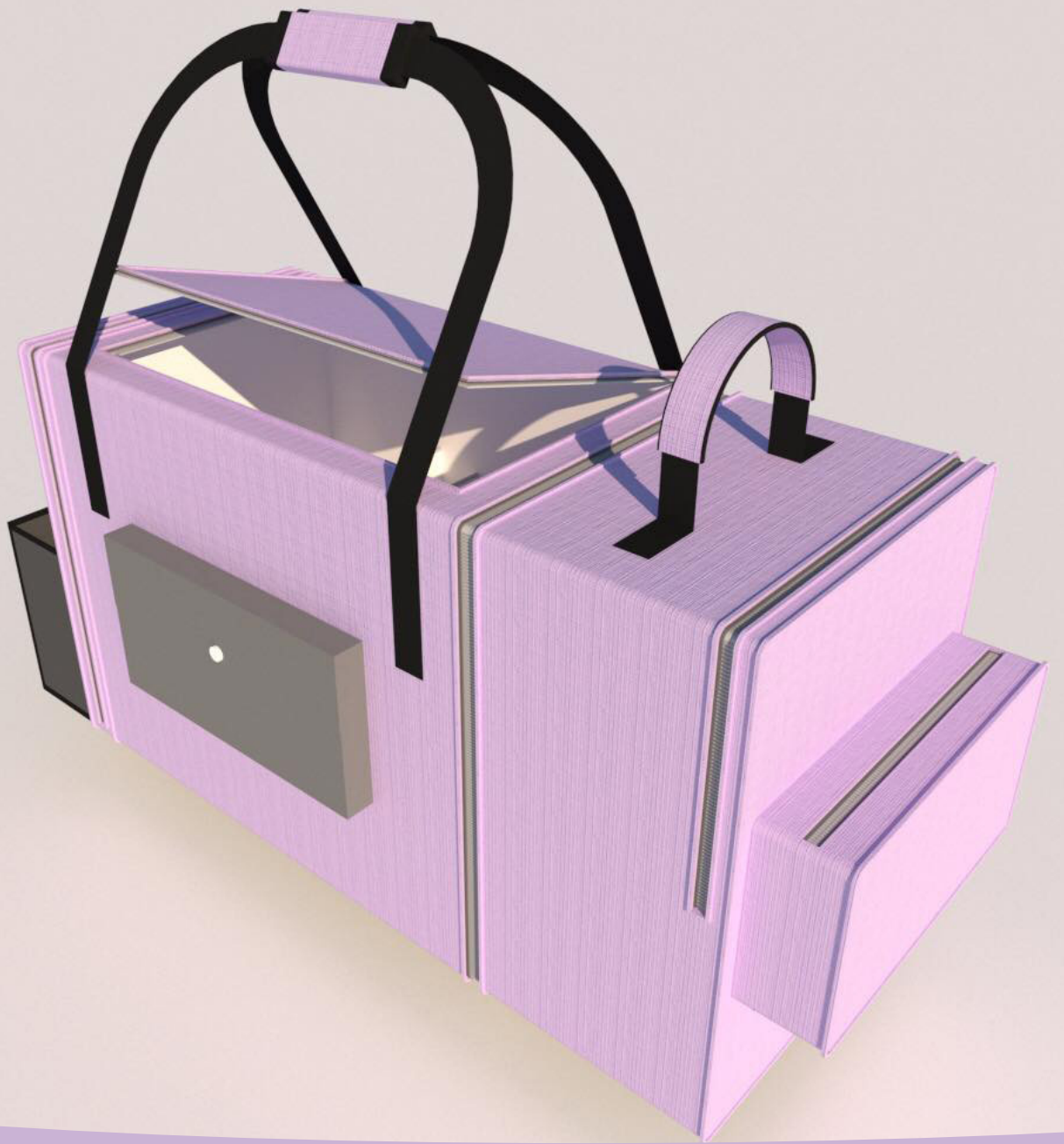
Pictogramas con paleta de colores

---









## VII. Objeto

Dentro de la enfermedad de Alzheimer existen diversos factores que traen consigo que el cuidador tenga que estar completamente organizado para un cuidado eficiente. Al momento de transportar a un adulto mayor con Alzheimer ya sea a una cita médica, algún paseo o viaje lejos de su hogar es indispensable llevar consigo todos los elementos y herramientas necesarias para su comodidad y cuidado. Por lo que por medio de encuestas y entrevistas con cuidadores, se concluyó la falta de un espacio único donde además de mantener organizados todos los artículos y herramientas implementadas en el cuidado de su adulto mayor con Alzheimer, sea transportable y tenga opción para tamaños diversos de acuerdo con el espacio a visitar. Por lo que se decidió crear un contenedor donde los elementos esenciales para el cuidado del paciente puedan ser almacenados y transportados. Esto pensado para los adultos mayores con Alzheimer en etapas como la 3 en adelante que es cuando se empieza a requerir más elementos en su cuidado.

Para los participantes de encuestas y entrevistas, es importante que el contenedor sea transportable, así como debe cumplir con diferentes usos que se pueda dar dependiendo la situación y el estado de deterioro. Para esto, se implementó una serie de sugerencias de uso para cada etapa el cual se mostrará en los siguientes cuadros, indicando o sugiriendo algunos objetos que se deberían transportar o tener al alcance.

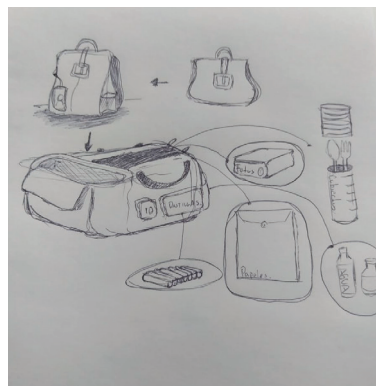
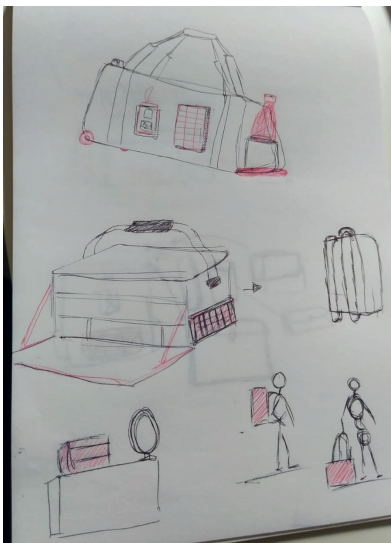
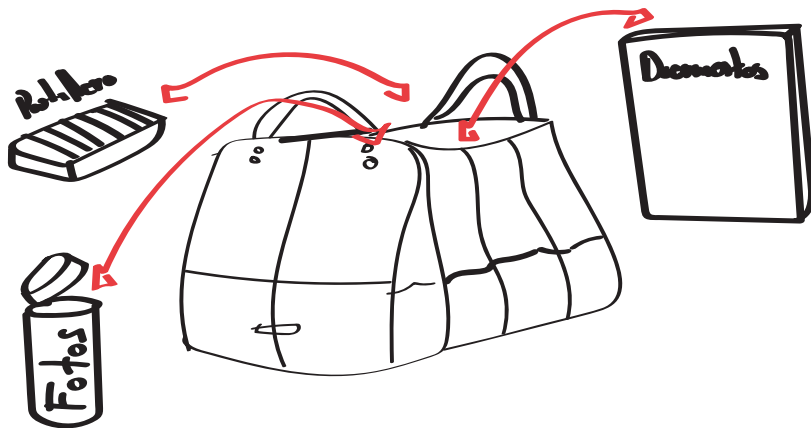
topas 1-3

Situación	Actores	Elementos
Salida a reunión	-Adulto mayor con Alzheimer -Cuidador primario -Cuidadores secundarios -Familiares del paciente -Amigos o conocidos del paciente -Amigos, conocidos o familiares de la familia	-Manta -Medicina -Snack y/o comida -Agenda conductual -Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)
Salida a parque cercano	-Adulto mayor con Alzheimer -Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo -Personas y animales externos al adulto mayor	-Manta -Medicina -Snack y/o comida -Agenda conductual -Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático) -Algún objeto para pasar tiempo con el adulto mayor
Salida a parque o espacio recreativo (no cercano)	-Adulto mayor con Alzheimer -Cuidador primario -Cuidadores secundarios -Familiares del paciente -Amigos o conocidos del paciente	-Manta -Medicina -Snack y/o comida -Agenda conductual -Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático) -Algún objeto para pasar tiempo con el adulto mayor
Salida de fin de semana (puentes, pequeñas vacaciones)	-Adulto mayor con Alzheimer -Cuidador primario -Cuidadores secundarios -Familiares del paciente -Amigos o conocidos del paciente -Personas externas al paciente	-Manta -Medicina -Snack y/o comida -Agenda conductual -Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático) -Algún objeto para pasar tiempo con el adulto mayor
Salida a centros comerciales	-Adulto mayor con Alzheimer -Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo -Personas y animales externos al adulto mayor	-Manta -Medicina -Snack y/o comida -Agenda conductual -Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)
Salida a citas médicas	-Adulto mayor con Alzheimer -Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo -Médico familiar, especialista, dentista, psicólogo -Enfermeras o recepcionistas -Personas externas al adulto mayor	-Manta -Medicina -Snack y/o comida -Agenda conductual -Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático) -Documentos, recetas médicas
Salida a trámites	-Adulto mayor con Alzheimer -Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo -Personal de la instancia -Personas externas al adulto mayor	-Manta -Medicina -Snack y/o comida -Agenda conductual -Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático) -Documentos
Salida a terapias o grupos de apoyo	-Adulto mayor con Alzheimer -Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo -Especialistas -Personas que asisten y pasan por lo mismo	-Manta -Medicina -Snack y/o comida -Agenda conductual -Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)



Situación	Actores	Elementos
Salida a reunión	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario</li> <li>-Cuidadores secundarios</li> <li>-Familiares del paciente</li> <li>-Amigos o conocidos del paciente</li> <li>-Amigos, conocidos o familiares del la familia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Pañales</li> <li>-Documentos</li> <li>-Cambio de ropa</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> </ul>
Salida a parque cercano	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo</li> <li>-Personas y animales externos al adulto mayor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Pañales</li> <li>-Documentos</li> <li>-Cambio de ropa</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> <li>-Algún objeto para pasar tiempo con el adulto mayor</li> </ul>
Salida a parque o espacio recreativo (no cercano)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario</li> <li>-Cuidadores secundarios</li> <li>-Familiares del paciente</li> <li>-Amigos o conocidos del paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Pañales</li> <li>-Documentos</li> <li>-Cambio de ropa</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> <li>-Algún objeto para pasar tiempo con el adulto mayor</li> </ul>
Salida de fin de semana (puentes, pequeñas vacaciones)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario</li> <li>-Cuidadores secundarios</li> <li>-Familiares del paciente</li> <li>-Amigos o conocidos del paciente</li> <li>-Personas externas al paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Documentos</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> <li>-Algún objeto para pasar tiempo con el adulto mayor</li> </ul>
Salida a citas médicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo</li> <li>-Medico familiar, especialista, dentista, psicólogo</li> <li>-Enfermeras o recepcionistas</li> <li>Personas externas al adulto mayor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> <li>-Documentos, recetas médicas</li> </ul>
Salida a trámites	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo</li> <li>-Personal de la instancia</li> <li>-Personas externas al adulto mayor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> <li>-Documentos</li> </ul>
Salida a terapias o grupos de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo</li> <li>-Especialistas</li> <li>-Personas que existen y pasan por lo mismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> </ul>

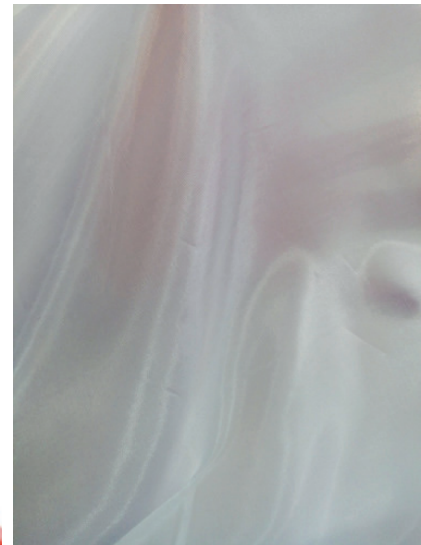
Situación	Actores	Elementos
Salida a reunión	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario</li> <li>-Cuidadores secundarios</li> <li>-Familiares del paciente</li> <li>-Amigos o conocidos del paciente</li> <li>-Amigos, conocidos o familiares de la familia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Pañales</li> <li>-Documentos</li> <li>-Cambio de ropa</li> <li>-Objetos de apoyo para la alimentación</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> </ul>
Salida a parque cercano	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo</li> <li>-Personas y animales externos al adulto mayor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Pañales</li> <li>-Documentos</li> <li>-Cambio de ropa</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> <li>-Algún objeto para pasar tiempo con el adulto mayor</li> </ul>
Salida a citas médicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo</li> <li>-Médico familiar, especialista, dentista, psicólogo</li> <li>-Enfermeras o recepcionistas</li> <li>-Personas externas al adulto mayor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> <li>-Documentos, recetas médicas</li> </ul>
Salida a trámites	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adulto mayor con Alzheimer</li> <li>-Cuidador primario, cuidador secundario, familiar o amigo</li> <li>-Personal de la instancia</li> <li>-Personas externas al adulto mayor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manta</li> <li>-Medicina</li> <li>-Snack y/o comida</li> <li>-Agenda conductual</li> <li>-Algún objeto que ayude a relajar al paciente (táctil, auditivo, aromático)</li> <li>-Documentos</li> </ul>

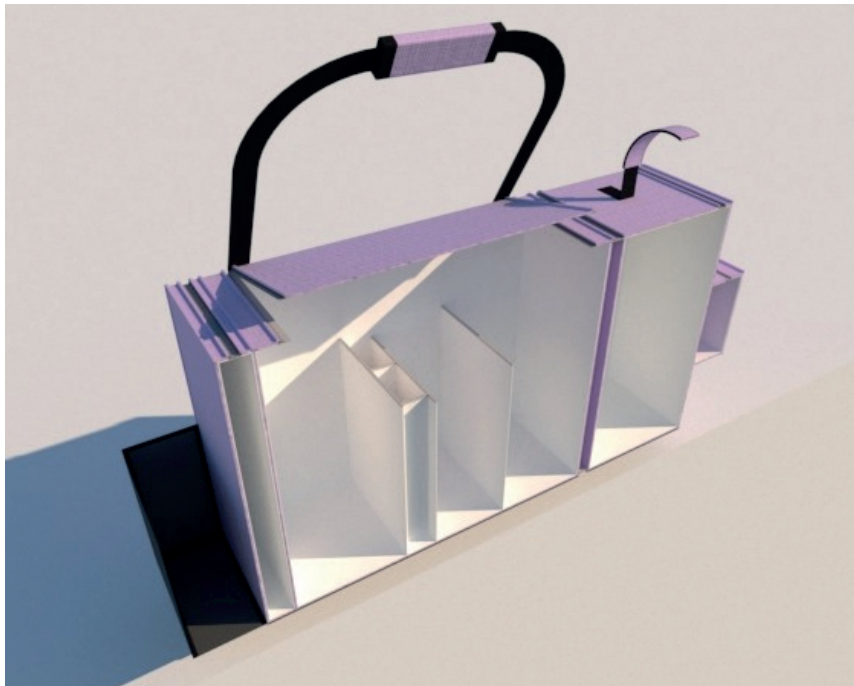
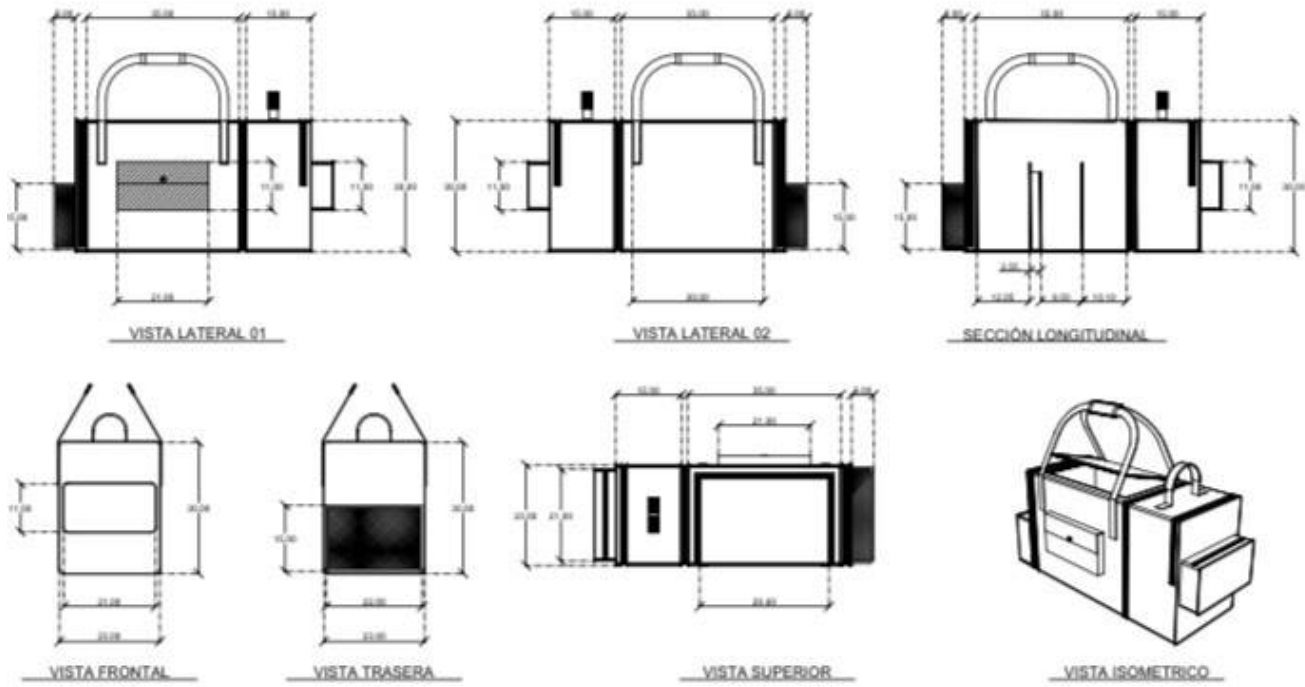




## Materiales

Para la creación del objeto se buscaron materiales que no causarían problemas a los cuidadores y solo tuvieran que enfocarse en lo esencial que es tener los objetos del adulto mayor con Alzheimer organizados y completos, además de recordar en qué parte o cerca de que otros objetos se encuentra cada cosa. Por lo que los materiales seleccionados para cada parte son: vinipiel color lila para el exterior de la mochila ya que es económico, elegante, fácil de mantener y limpiar y ligero por lo que no afectará al momento de transportar la mochila. Para la parte del interior se forrara con un forro japonés color blanco, ya que es un material económico, fácil de manejar, fácil de lavar y es bastante ligero. Y por último para la estructura se escogió un material ligero, rígido, resistente a los impactos, fácil de reciclar y con poca absorción de agua como lo es el polipropileno, al tener todas estas características la estructura se convierte en una maleta fácil de limpiar al tener derrames.







**Etapas 3: Demencia cognitiva leve**  
La persona comienza a sufrir cierta demencia que es detectada por las personas cercanas o familiares. Este deterioro o déficit cognitivo se manifiesta de diferentes maneras. Por ejemplo:

Olvidar  
nombres

Olvidar  
días de la semana

Al aprenderse de nuevas habilidades puede confundirse, la persona puede empezar a desorientarse en ambientes que no son familiares, sufrir ansiedad o tener problemas al recordar a personas que ha conocido recientemente.

¿Por qué?  
¿Por qué?

**NOTA:** Estos síntomas de alerta pueden ser o no un signo de la enfermedad de Alzheimer y aún así conviene diagnosticar pronto por lo que es importante acudir al médico para realizar un examen específico.

**Etapas 4: Diagnóstico de demencia tipo Alzheimer**  
El diagnóstico de la enfermedad se puede hacer en forma precisa en esta fase y a partir de ahora los síntomas de la enfermedad son evidentes.



Aparecen dificultades en la realización de los instrumentos de la vida diaria, por ejemplo, manejo de las finanzas o planeo la organización de un evento familiar.

Sin embargo se conserva independencia para desenvolverse en el entorno. También puede aparecer un deterioro afectivo probablemente relacionado con la negación de la enfermedad y la dolorosa toma de conciencia de la misma.

Se siente  
deprimido

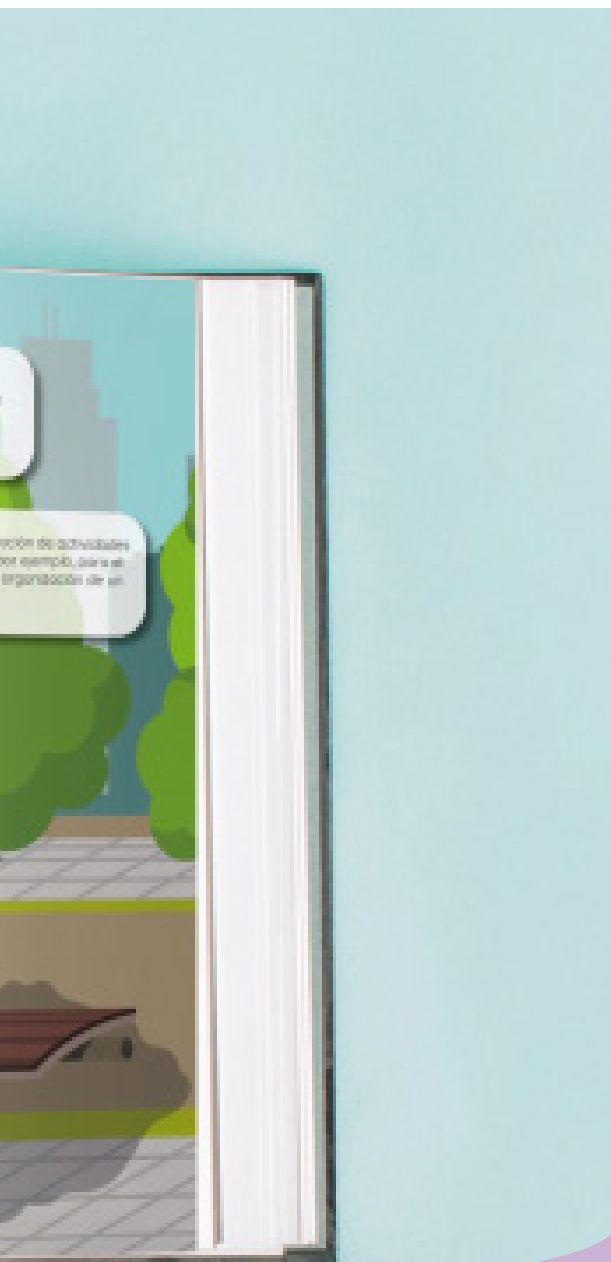


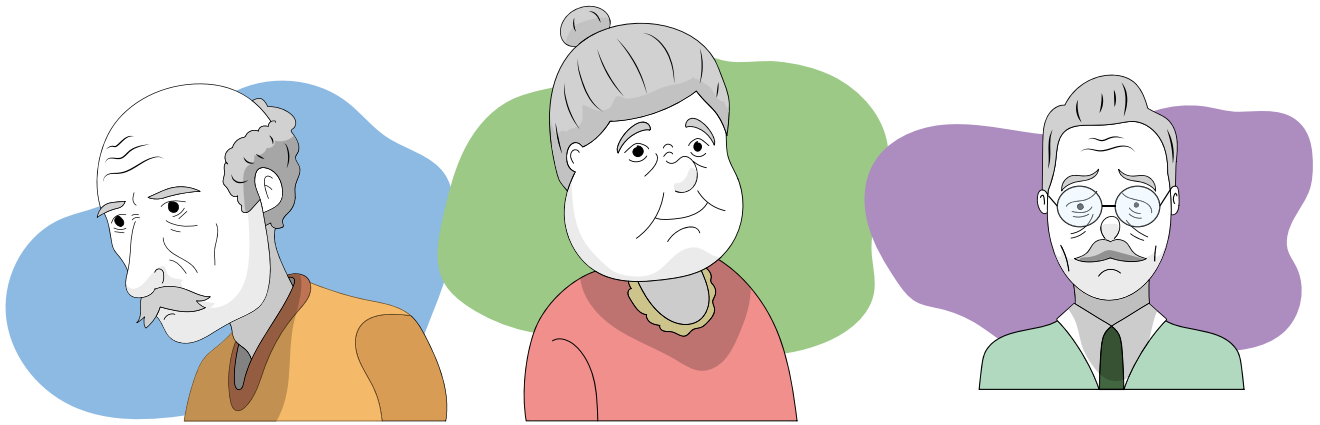
## VIII. Guías

Al observar que la mayoría de guías, manuales y libros existentes tienen un lenguaje muy complejo que la mayoría de las personas no pueden comprender, se decidió crear una serie de guías con los aspectos más importantes del día a día de una persona con Alzheimer y su cuidador, así como explicar de una forma sencilla pero detallada que es el Alzheimer y cada una de las etapas que lo conforman.

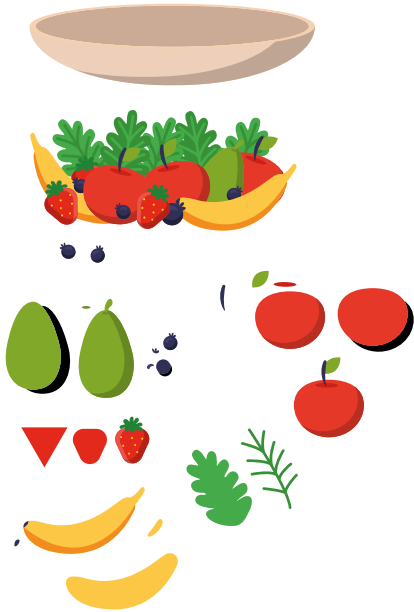
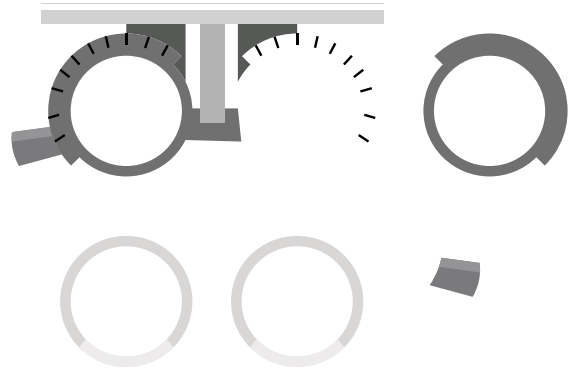
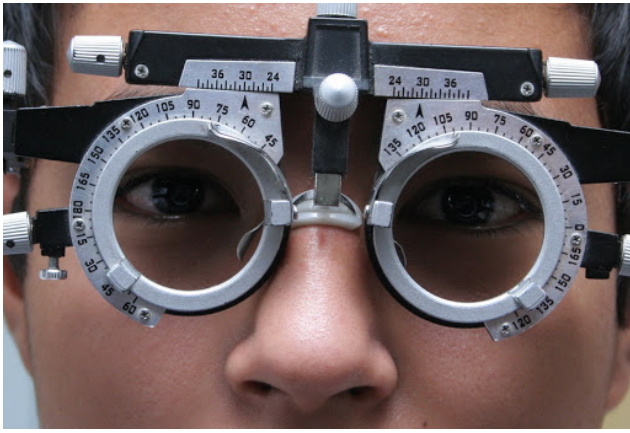
Debido a esta problemática se decidió realizar una serie de guías con información fácil de comprender, además de que pueden consultarse en cualquier momento y etapa de la enfermedad que se desee. Estas guías tienen un formato carta por lo que pueden ser transportadas todo el tiempo. Constan de una serie de infografías que describen aspectos de la vida diaria que los cuidadores pasan con sus adultos mayores, mostrando la forma correcta y eficiente de realizar cada tarea. Se realizaron tres guías: en la primera se explica de forma sencilla pero completa que es el Alzheimer y las etapas que lo componen, la segunda trata de la alimentación ya que es uno de los problemas más comunes que padecen las personas con Alzheimer, ya sea que pierden el apetito o no pueden controlar la cantidad de comida que se ingiere. Por último se trata la higiene pues conforme la enfermedad avanza el paciente pierde movilidad lo que obliga a los cuidadores a ingeniárselas para poder dar un correcto aseo, ya que el no asearlos puede ocasionar infecciones graves. Al ser dinámicas, llamativas y didácticas, nuestros usuarios las vieron como una opción viable para llevar a cabo su labor de cuidador.

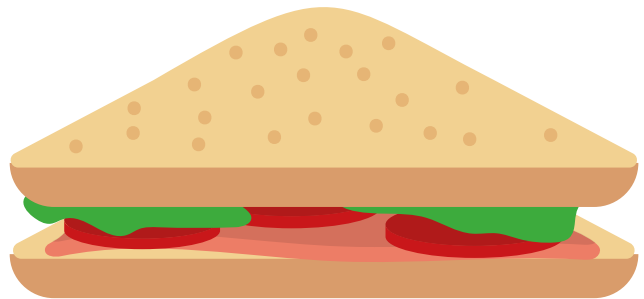
Al tener claro los temas de las guías así como la información que formaría parte de estas se procedió a realizar el proceso de ilustración el cual aunque a simple vista se ve fácil, tomó su tiempo para poder encontrar un estilo que nos identificará y que tuviera unión con todo el sistema. En un principio se propuso la idea de realizar dibujos simplemente (pág. 66), pero conforme el avance del proyecto se decidió hacer las ilustraciones por medio de vectores. Para llevarlas a cabo se tomaron varias referencias, tanto de adultos mayores como de diferentes objetos del hogar para que de esta manera tuvieran más detalles y fueran fáciles de identificar por nuestros cuidadores. En las siguientes páginas se podrá observar el proceso que se llevó para realizar las ilustraciones, desde las primeras propuestas hasta nuestros personajes finales.

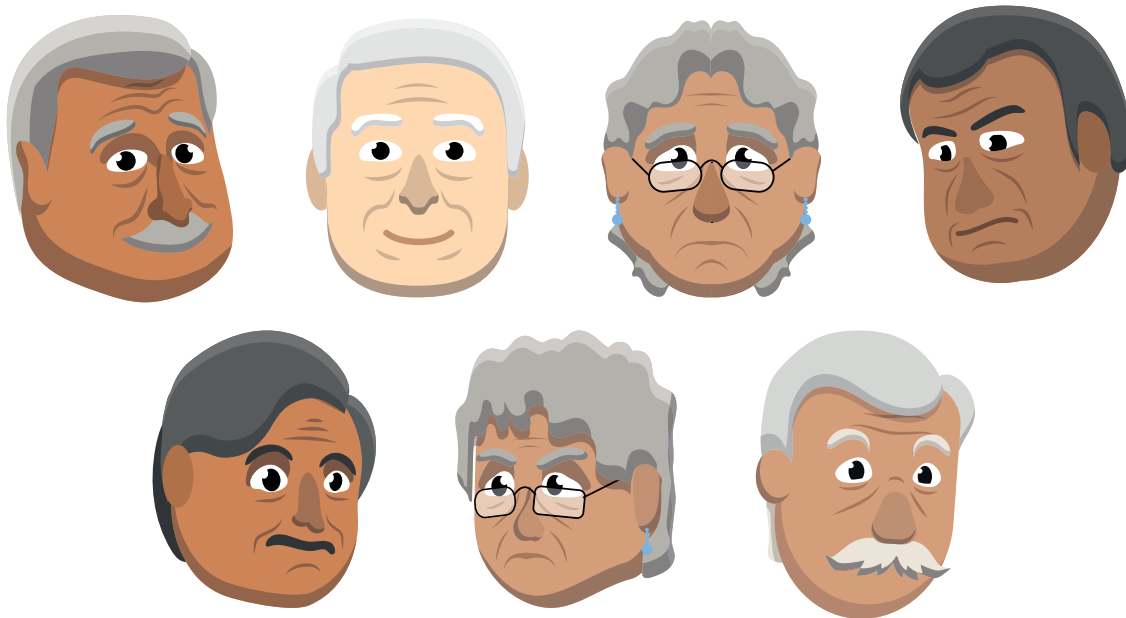












## Retroalimentación de usuarios

Alzheimer, mucha gente solo a escuchado su nombre pero no saben el significado de esta palabra y las acciones que se tienen que tomar con las personas que lo padecen, nadie imagina siquiera que lo llegaríamos a tener cuando seamos mayores, sin embargo no estamos exentos de padecer esta enfermedad, así que este proyecto nos ayudará a entender mejor de qué trata, y tomar en cuenta que los cuidados y tratamiento no sólo es práctico sino también humano, ya que se requiere mucha paciencia, dedicación y amor, para poder ayudar y para emprender los cuidados que se requieran, desde su aseo personal, hasta su alimentación, y cada conocimiento que nos da este proyecto se transmita de forma oportuna, y eficaz, el simple hecho de leer su contenido nos hace pensar en un futuro, en nosotros mismos o nuestra familia, nos hará querer saber más por si en algún momento lo necesitamos, en lo personal se aprende mucho y aun así nos quedamos con la idea de que había algo más por hacer aunque no. Lo haya, nos pondrá a reflexionar sobre las demás enfermedades, y muchas otras cosas más, y si conocemos o tenemos a alguien con esta enfermedad, nos hará vivir día a día experiencias nuevas ya que es una enfermedad muy emocional, cuando es nuestra padre o madre quisiéramos que no fuera real, que todo. Fuera pasajero, y no será así, sabemos que es una enfermedad progresiva, y cosas tan pequeñas se. Volverán enormes como es el caminar hablar y reconocer a quien rodea a los enfermos, y poco a poco eso. Persona se vuelve tan indiferente que duele el hecho que aunque pongamos todo de nuestra parte nada ayudará a que mejore su estado actual, sino al contrario cada día será peor, y así esa persona con alzheimer se irá apagando poco a poco sin que nada podamos hacer por mucho que la amemos, así que cada día que tenemos pongamos en práctica el amor, dedicación y calidad de atención para ellos porque tal. Vez algún día seamos nosotros quien los necesitemos, esta guía es una verdadera ayuda para quienes desconocen esta enfermedad, y seguramente será la. Mejor herramienta para muchas personas que

lo lean ya que también nos enseña cómo evitar riesgos, y las instituciones o personal de salud que nos pueden ayudar para hacerlo. Atención más personalizada para cada persona enferma, en lo personal me. Siento muy satisfecha y contenta de que este proyecto fuera de alzheimer ya que pocas veces se les toma la verdadera importancia que tiene, gracias y ojala cambie la forma de pensar de la gente y seamos más empáticos con nuestros abuelos o gente mayor, que nos enseñe a escucharlos, entenderlos y caminar junto a ellos, ni las personas con alzheimer ni su familia estaban solos en esta enfermedad.

Noemí Castillo

Su aplicación es una buena herramienta solo deberían de encontrar la forma de poner de una mejor manera las guías ya que muchas veces estamos tan ocupado que no nos da tiempo de ponernos a leer. Una idea que se me ocurre es que se hicieran videos en donde te narren todo el contenido, de esta forma podemos reproducirlos sin tener que estar pegados al celular. Otra observación es que al momento de registrarse no se entiende si son los datos del cuidador o del paciente los que se piden, deberían formular mejor las preguntas para que no haya confusión, de igual manera ocurre en el apartado “¿quién soy yo?”. Podemos llegar a confundir la información de quien se nos pide. De ahí en fuera se me hace una buena herramienta que puede mejorar y ayudar a muchos.

Guillermina C

## Evaluación de guías

Las guías se me hacen una buena opción para que sobre todo los que apenas están teniendo contacto con la enfermedad. Es algo que a muchos nos hubiera gustado tener en su momento y mucho más si se nos indica de una forma sencilla el cómo realizar algunas actividades del día a día. Solo tengo una sugerencia y es aumentarle a estas guías como sería el cuidar a una persona que ya no se mueve, que ya no come y mucho menos puede pararse para ir a bañarse.

Guillermina C.

Deberían de tener sugerencias de temperatura en los alimentos así como mencionar que se deberían utilizar de preferencia cubiertos y utensilios de plástico para poder evitar accidentes, también se deberían especificar los materiales para poder bañarlos ya sea de las sillas o aditamentos para el baño así como decirnos o especificar que debemos poner atención en el tiempo del estímulo ya que puede haber personas que recuerden cosas a la hora del baño sobre todo si les gusta mucho el mar o nadar. Por último se debería de indicar cómo identificar los síntomas tempranos ya que muchas veces no nos percatamos o damos por hecho que es normal y comenzamos a preocuparnos ya cuando la persona está en un estado más grave.

Mauricio

## Retroalimentación del objeto:

Las salidas con un paciente con Alzheimer suelen ser inevitables y para ello, se requiere salir preparados con los utensilios necesarios para cualquier tipo de situación que se presente. La maleta, considero que es de gran ayuda, puesto que en ella caben, desde un pañal, hasta incluso una manta. La idea de la tipo bag pack desprendible es bastante útil, ya que permite llevar en ella lo estrictamente necesario, en caso de trayectos cortos.

Claudia Carrillo







## IX. Conclusiones



Wackerhausen, J. (26 de junio de 2012).  
Risikolebensversicherung. Soester-anzeiger.de

El proyecto terminal fue una oportunidad para aprender cosas nuevas, desde lo más básico hasta lo complicado como lo es desarrollar un sistema solución con todo lo necesario para sostenerse. Si bien el proyecto Sempiterno surgió por la escuela, en estos meses de trabajo nos han enseñado mucho, llegando a muchísimas personas. Dentro de las grandes áreas que ofrece el diseño, no podemos ofrecer una solución única que resuelva cada problemática existente, pero sí podemos ofrecer diversas herramientas y materiales que ayudan a amenizar una problemática de este tipo, siempre considerando las necesidades del usuario, con el único fin de ofrecer una vida mucho más digna en su enfermedad y a los cuidadores. Sempiterno nos brindó una primera oportunidad a trabajar un proyecto totalmente altruista y que puede ayudar a muchas personas, siendo el primer paso de nuestra carrera como diseñadores.

Pese a que los cuidadores son la población más olvidada dentro de esta enfermedad, siempre existe un gran sentido de amor y respeto hacia el paciente que hace que muchos de estos cuidadores, estén dispuestos a compartir experiencias, consejos, momentos, etc. Con otras personas que desarrollan el mismo papel con su adulto mayor con Alzheimer con tal de buscar mejorar y eficientizar el proceso del cuidado.

Abordar este tema no fue sencillo debido a la delicadeza del mismo, que junto con la pandemia, se presentó la complicación de no poder aplicar nuestras propuestas de solución a un público de manera física. A pesar de todo esto no impidió seguir adelante como equipo de trabajo, logrando desarrollar un sistema competente y que, por medio de pruebas a distancia, con entrevistas y encuestas, pudimos lograr esta evaluación que se necesitaba para sacar adelante el proyecto.

Sin dejar fuera lo académico, este proyecto trae consigo mucha importancia, pues existe desinformación y pocas herramientas, que hacen querer buscar y aportar lo mejor de cada uno de nosotros para brindar desde el diseño estrategias, siempre desde un sentido de admiración y respeto hacia los cuidadores.

Con los resultados en la mano podemos decir que se lograron las metas establecidas, siendo de utilidad y apoyo, como siempre se buscó. A pesar de ser un gran proyecto que abarca diversas áreas y oportunidades, se pudo unificar todo, haciendo un sistema real.



## X. Referencias

- Alzheimer's Association.** Stages of Alzheimer's disease. Alzheimer's Association. [http://www.alz.org/Alzheimers\\_disease\\_stages\\_of\\_Alzheimers.asp](http://www.alz.org/Alzheimers_disease_stages_of_Alzheimers.asp). Consultado Octubre, 2020
- Jameson JL,** et al., eds. Alzheimer's disease. In: *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 19th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2018. <https://www.accessmedicine.mhmedical.com>. Consultado, Octubre, 2020.
- National Institute on Aging.** What are the signs of Alzheimer's disease?. <https://www.nia.nih.gov/health/what-are-signs-Alzheimers-disease>. Accessed Nov. 27, 2018.
- Grabowski TJ.** Clinical features and diagnosis of Alzheimer disease. <https://www.uptodate.com/contents/search>. Accessed Nov. 27, 2018.
- Keene CD,** et al. Epidemiology, pathology, and pathogenesis of Alzheimer disease. <https://www.uptodate.com/contents/search>. Accessed Nov. 27, 2018.
- The Alzheimer's Association.** Mild cognitive impairment (MCI). [https://www.alz.org/Alzheimers-dementia/what-is-dementia/related\\_conditions/mild-cognitive-impairment](https://www.alz.org/Alzheimers-dementia/what-is-dementia/related_conditions/mild-cognitive-impairment). Consultado, Octubre, 2020.
- Halter JB,** et al., eds. Dementia including Alzheimer's disease. In: *Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology*. 8th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2017. <https://www.accessmedicine.mhmedical.com>. Consultado, Octubre, 20.
- National Institute on Aging.** Tips for coping with sundowning. <https://www.nia.nih.gov/health/tips-coping-sundowning>. Consultado, Octubre, 2020.
- Mayores, I. N. de las P. A.** (s. f.). Envejecimiento y vejez. *gob.mx*. Recuperado 15 de junio de 2021, de <http://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>
- Las mimosas.** Las 7 fases del Alzheimer. (s. f.). Recuperado 15 de junio de 2021, de <https://grupolasmimosas.com/mimoonline/alzheimer-fases/>
- Oca, A.** (2017). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. *Cuaderno Jurídico y Político*, 2(7), 65-89. <https://doi.org/10.5377/cuadernojurypol.v2i7.11040>
- Álvarez, T., Torres S., Montes, B., Castro, S., Cisneros, T., & Rojas, P.** (s. f.). Alzheimer: Diferencias por género entre América Latina y otras regiones del mundo. 40.
- Fundación Alzheimer España.** Alimentación sana y adecuada a su estado (s. f.). Recuperado 2 de junio de 2021, de <http://www.alzfae.org/fundacion/669/alimentacion-sana-y-adecuada-a-su-estado>
- Muy Saludable.** Alimentación para personas con Alzheimer: Dieta y pautas a seguir. (2017, febrero 15). <https://muysaludable.sanitas.es/salud/demen-cia/alimentacion-para-personas-con-alzheimer-dieta-y-pautas-a-seguir/>

**KNOW Alzheimer.** Consejos de alimentación para un paciente de Alzheimer. (2016, noviembre 8). <https://knowalzheimer.com/consejos-alimentacion-paciente-enfermedad-alzheimer/>

**Cuidum.** Disfagia en ancianos: ¿Cómo alimentar a mayores con dificultad para comer? (2019, agosto 16). <https://www.cuidum.com/blog/disfagia-en-ancianos-como-alimentar-a-mayores-con-dificultad-para-comer/>

**Alzheimer's Disease and Dementia.** ¿Qué es el Alzheimer? (s. f.). Recuperado 4 de junio de 2021, de <https://alz.org/alzheimer-demencia/que-es-la-enfermedad-de-alzheimer>

**Alzheimer's Disease and Dementia.** Etapas. (s. f.). Recuperado 4 de junio de 2021, de <https://alz.org/alzheimer-demencia/etapas>

**Monterrey, A.** (s. f.). Aprende a cuidar a una persona con Alzheimer – Alz. Mx. Recuperado 4 de junio de 2021, de <https://alz.mx/aprende-a-cuidar-a-una-persona-con-alzheimer/>

**Rodríguez, O.** (s. f.). ¿Qué orden se debe seguir para bañar a un paciente encamado? Recuperado 3 de junio de 2021, de <http://masquemayores.com/magazine/cual-es-el-procedimiento-de-aseo-para-banar-a-un-paciente-encamado/>

**Daniela ferreira.** (s.f). Baño del paciente en ducha y silla. <https://es.slideshare.net/DaNdYTckwHoCoMoloNaDiE/bao-del-paciente-en-ducha-y-silla>

**Revista Nosotros.** Enfermedad de Alzheimer: 4 consejos para cuidadores. (2021, mayo 28). <https://nosotros.ellitoral.com/enfermedad-de-alzheimer-4-consejos-para-cuidadores/calidad-de-vida>