

# Preparándose para una Visita al Médico

Llene este formulario lo mejor que pueda. Compártalo con su médico. Sea honesto al responder a las preguntas que le haga el doctor sobre los cambios que usted ha estado experimentando.

¿Ha tenido cambios de salud, de la memoria o de su estado de ánimo?

---

---

¿Qué tipo de cambio ha experimentado?

---

---

¿Cuándo se dio cuenta del cambio por primera vez?

---

---

¿Qué tan seguido ocurre?

---

---

¿Cuándo ocurre? ¿Siempre ocurre a cierta hora del día?

---

---

¿Qué hace usted cuando experimenta el cambio?

---

---

¿Cuáles de sus comportamientos no han cambiado?

---

---

## ¿Tiene problemas con las siguientes actividades?

Favor de marcar su respuesta.

¿Decir o preguntar la misma cosa repetidamente?

Nunca       A veces       Frecuentemente       No aplica

¿Acordarse de citas, días festivos, fechas importantes de la familia?

Nunca       A veces       Frecuentemente       No aplica

¿Pagar las cuentas, sumar y restar?

Nunca       A veces       Frecuentemente       No aplica

¿Hacer las compras solo (de ropa o comida, por ejemplo)?

Nunca  A veces  Frecuentemente  No aplica

¿Tomar sus medicamentos como fueron recetados?

Nunca  A veces  Frecuentemente  No aplica

¿Perderse cuando está caminando o manejando un vehículo en lugares conocidos?

Nunca  A veces  Frecuentemente  No aplica

## Medicamentos e historial médico

Haga una lista de medicamentos que toma; incluya los que vienen sin y con receta médica; incluya las dosis y qué tan frecuentemente los toma:

---

---

Haga una lista de vitaminas y suplementos herbales que toma:

---

---

Haga una lista de sus condiciones médicas actuales:

---

---

---

Haga una lista de sus condiciones médicas pasadas:

---

---

---

## Preguntas para hacerle al médico

¿Cuáles son las pruebas médicas que necesito y cuánto tiempo demorará en recibir una diagnosis?

¿Me referirá a un especialista?

¿Es posible que las medicinas que tomo pudieran estar causando los síntomas que tengo?

¿Tengo algunas otras condiciones médicas que pudieran estar causando o empeorando los síntomas que estoy experimentando?

¿Qué puedo esperar si es el Alzheimer?

¿Cuáles tratamientos están disponibles para el Alzheimer? ¿Cuáles son los riesgos, beneficios y posibles efectos secundarios de esos tratamientos?

¿Qué piensa sobre participar en un ensayo clínico? ¿Cuáles son los riesgos y beneficios?

¿Qué más debo saber?

¿Cuándo debo volver para tener otra cita con usted?

Parte de la información en este formulario fue desarrollada para el proyecto llamado Redes de Cuidado Crónico para la Enfermedad de Alzheimer (CCN/AD, según sus siglas en inglés) y es un bien compartido entre la Alzheimer's Association y el National Chronic Care Consortium.