

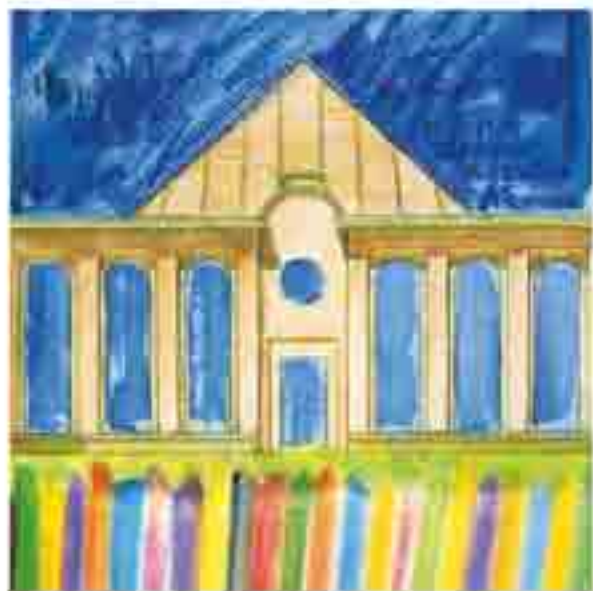


# Cuidar y cuidarse

*Guía para personas cuidadoras*



# ESCUELA DE PACIENTES







# *Cuidar y cuidarse*

*Guía para personas cuidadoras*

## Créditos

### Elaboración y adaptación de contenidos

Bienvenida Gala Fernández, COORDINACIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES Y SERVICIOS. SUBDIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN Y COOPERACIÓN ASISTENCIAL

Nuria Luque Martín, ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA

Amelia Martín Barato, ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA

Concepción Medina Eusebio, ENFERMERA GESTORA DE CASOS DEL DISTRITO METROPOLITANO DE GRANADA (ATARFE Y ALBOLOTE)

M<sup>a</sup> Ángeles Prieto Rodríguez, ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA

Ainhoa Ruiz Azarola, ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA

Carmen Santos Millán, COORDINACIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES Y SERVICIOS. SUBDIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN Y COOPERACIÓN ASISTENCIAL

### Colaboración

Concepción Padilla Marín, DIRECCIÓN DE ESTRATEGIAS DE CUIDADOS DE ANDALUCÍA. SECRETARÍA GENERAL DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN

Mónica Rodríguez Bouza, DIRECCIÓN DE ESTRATEGIAS DE CUIDADOS DE ANDALUCÍA. SECRETARÍA GENERAL DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN

Susana Rodríguez Gómez, DIRECCIÓN DE ESTRATEGIAS DE CUIDADOS DE ANDALUCÍA. SECRETARÍA GENERAL DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN

### Grupo de Revisión

Maité Cruz Piqueras\*, María Escudero Carretero\*, Noelia García Toyos\*, Rafael López Cortés\*\*, Manuela López Doblas\*, Joan Carles March Cerdá\*, Encarnación Peinado\*\*, David Prieto Rodríguez\*, Paloma Ruiz Román\*.

**Diseño y maquetación** Catálogo

**Ilustraciones** Catálogo

**Depósito Legal** GR 2030-2009

**ISBN-13** 978-84-87385-94-0

---

\* Escuela Andaluza de Salud Pública.

\*\* Dirección General de Innovación Sanitaria, Sistemas y Tecnologías. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

# Índice

## Consejos para cuidar mejor

1. Respeto y dignidad .....	11
2. Autonomía y autocuidado .....	17
3. Alimentación .....	29
4. Higiene .....	43
5. Movilidad .....	55
6. Úlceras por presión .....	67
7. Eliminación: incontinencia urinaria, estreñimiento y diarrea .....	75
8. Medicación .....	85
9. Sueño e insomnio .....	103
10. Cuidados respiratorios .....	111
11. Control de las infecciones .....	117
12. Comunicación y relación .....	121
13. Problemas de conducta y situaciones de crisis .....	133
14. Orientaciones dentro del sistema sanitario. Identificación de profesionales y dudas en la consulta .....	139
15. Seguridad en el hogar y prevención de caídas .....	153

# Cuidar y cuidarse

## Cuidarse

16. Cuidar es ayudar .....	159
17. Autoestima .....	165
18. Asertividad .....	173
19. Familia y vida social .....	187
20. Gestionar sentimientos .....	197
21. La escucha activa y la empatía .....	209
22. Relajación .....	219
23. Cuide su cuerpo .....	231

## Recursos

24. Recursos .....	241
25. Más información .....	275





# *Introducción*



### *Son muchas las personas que en estos momentos*

están cuidando de un familiar cercano que no puede valerse por si mismo. En algunos casos esta circunstancia es breve y temporal y en otros la necesidad de cuidado se prolonga durante meses y años.

Cuidar de una persona que no puede hacerlo sola, es una tarea difícil y cansada. Por eso hay que prepararse, hay que “entrenarse” física y emocionalmente, para que esto no afecte a nuestra salud.

A veces pensamos que podemos, y debemos, asumir en solitario todo lo que implica el cuidado de la persona enferma o dependiente: alimentación, aseo, movilidad, entretenimiento... y esto nos lleva a tener que renunciar a nuestra propia vida, a nuestro trabajo, a nuestras relaciones sociales, aparte de nuestra vida familiar...

Sin embargo, hay que intentar convencernos y convencer a las personas de nuestro entorno familiar, de que esta tarea es una responsabilidad que hay que compartir.

Para cuidar a otra persona en las mejores condiciones, tenemos y debemos cuidar también de nosotros y nosotras: *“cuidarse para cuidar”*.

# Cuidar y cuidarse

## Y cuidar y cuidarse significa:

- Que siempre que sea posible es bueno **compartir el cuidado con otras personas de la familia** o mediante ayuda remunerada.
- Que hay que **estimular a la persona dependiente para que sea lo más autónoma posible**. No debemos hacer por ella nada que ella pueda hacer por sí misma.
- Que debemos **intentar no tener que renunciar a nuestro trabajo** porque el cuidado de nuestro familiar nos ocupa todo el tiempo.
- Que es importante **mantener nuestras relaciones sociales y de amistad**, ya que necesitaremos el apoyo emocional de las personas que nos quieren.
- Que es necesario **reservar tiempo para uno mismo y una misma**: para poder hacer las cosas que nos gusta hacer y que nos ayudan a relajarnos y distraernos.
- Que debemos cuidar mucho las relaciones en la vida familiar: nuestra relación de pareja y las relaciones con nuestros hijos e hijas. **El buen ambiente familiar es básico** cuando la familia tiene que asumir el cuidado de sus miembros.

# Cuidar

“ Cuidar significa también “asistir a la persona dependiente, supliendo su autonomía o completando las actividades que él o ella llevaría a cabo si tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios par lograr su independencia”. ”

EXTRAÍDO DE LA DEFINICIÓN DEL **ROL PROFESIONAL DE LA ENFERMERA** DE **V. HENDERSON**

**A través de los siguientes contenidos, las personas que están cuidando a otras en su domicilio dispondrán de información, conocimientos, estrategias y consejos para cuidar de forma más eficaz, mejorando así la calidad de vida de las personas a las que cuidan.**



# Respeto y dignidad

1

“ Incluso cuando ya no me respondes, siempre intento preguntarte qué prefieres. Aunque no me lo puedes decir, yo sé que lo valoras.... Sólo con tu mirada me das tu aprobación. Sé perfectamente lo que quieres en cada momento. Me acuerdo de tus gustos y trato de buscar una explicación lógica. Esto me ayuda a decidir sobre la mejor opción y creo que tú sientes que participas y que te tengo en cuenta. ”

## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

■ Dificultad para expresar sus sentimientos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ Dificultad para comunicarse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ Dificultad para realizar actividades de forma autónoma: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Respeto su privacidad física?  Sí  No

■ ¿Respeto su privacidad emocional?  Sí  No

■ ¿Respeto su derecho a elegir?  Sí  No

■ Señale las principales dificultades que encuentre: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Fuente: Valoración Integral según Modelo de Necesidades de V. Henderson*

Una de las necesidades humanas más importantes es la dignidad. El respeto a la privacidad física y emocional, al derecho a elegir o a ser escuchado, no debe cambiar cuando una persona está enferma o queda discapacitada, sino más bien todo lo contrario: debe acentuarse y cuidarse más.

### *Privacidad física y emocional*

- Cierre la puerta cuando le ayude a vestirse o a usar el baño.
- Toque a la puerta antes de entrar.
- No comente información privada con otras personas sin su permiso, aunque sean miembros de la familia.

### *Escucha activa y valoración de su opinión*

- Escuche sus preocupaciones.
- Pídale su opinión y hágale saber que lo que dice es importante para usted.



## Cuidar y cuidarse

- Hágale participar en todas las decisiones.
- Incluya a la persona dependiente en la conversación. No hable de ella como si no estuviera presente.
- Háblele como a una persona adulta, incluso cuando no esté seguro de cuánto entiende.



## Derecho a elegir

- Si la persona puede hacerlo, permita que decida qué y cuándo comer.
- Si la persona tiene problemas cognitivos, ofrézcale opciones sobre qué y cuándo comer.
- Si piensa que una decisión es tonta o nada importante, trate de ver por qué es importante para la persona.
- Sea flexible. Si la persona dependiente se niega a bañarse todos los días, acepte bañarla sólo con la frecuencia necesaria.

- Si la persona se niega a tomar su medicación, intente negociar la solución. Explíquele la importancia de tomar su tratamiento y ofrézcaselo con su comida favorita (siempre que la receta se lo permita).
- Si la persona insiste en usar la misma ropa todos los días, use una toalla como protección cuando coma y lave su ropa por la noche.

### *Autoestima*

- Anímele a identificar sus virtudes y verbalícelas junto a él o ella.
- Proporciónale actividades y herramientas que aumenten su autonomía.
- Facilítele actividades que le haga sentirse útil.
- Si existe un deterioro en su imagen física evidente por su enfermedad, ayúdele a separar el aspecto físico de la valía personal.
- Ayúdele a que hable sobre sus pérdidas debidas a la enfermedad y las asuma (delgadez, caída del pelo, amputaciones...).

## Cuidar y cuidarse

- Explique a las personas del entorno y de la familia los cambios en la imagen corporal y normalícelos.
- Facilítele el ir cerrando etapas: económicas, familiares, y laborales, si procede.

### IMPORTANTE

- Que la persona dependiente sienta que se respeta su privacidad e intimidad.
- Que la persona dependiente sienta que se escucha y valora su opinión.
- Que la persona dependiente sienta que se respeta su derecho a elegir.
- Que la persona dependiente potencie y cuide su autoestima.

Si quieres más información consulta [WWW.escueladepacientes.es](http://WWW.escueladepacientes.es)

# 2

## Autonomía y autocuidado

“ Hasta que ya no has podido más, siempre has intentado ir al baño por tu propio pie. No importaba lo que tardaras, no había prisa. Nosotros siempre te hemos acompañado, y te hemos ayudado en lo que hemos podido, incluso te subíamos la tapa del retrete. Luego te sentabas con cuidado, apoyada en nosotros para no desequilibrarte mientras bromeabas sobre tu situación. ”

## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

- Dificultad para realizar actividades de forma autónoma: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- ¿Está adaptado su entorno físico a su capacidad funcional?  Sí  No

Especifique cómo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- ¿Usted o sus familiares fomentan su autonomía?  Sí  No

Especifique cómo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Señale las principales dificultades que encuentre: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Fuente: Elaboración propia según el modelo de Valoración Integral según Modelo de Necesidades*

La dependencia está, sin duda, unida a enfermedades y circunstancias físicas. Pero una parte importante de la discapacidad que muestran las personas dependientes puede atribuirse a factores contextuales, sobre los que es posible intervenir fácilmente. Cuando hablamos de factores contextuales nos referimos al entorno físico en el que vive la persona dependiente y a las actitudes y conductas de las personas cercanas. Ambas cosas pueden, o bien incrementar la dependencia o todo lo contrario: favorecer la autonomía. Sólo depende de nuestra capacidad de intervención y adaptación del entorno.

### *Autonomía*

- Recuerde: no haga por la persona nada que ésta pueda hacer por sí misma. Ayúdela sólo en lo realmente necesario.
- Déle tiempo para que, con su ayuda, aprenda a realizar por sí misma el mayor número de actividades.
- Estimule a la persona para que siga utilizando las facultades que todavía le queden, sin que tenga que exponerse a o riesgos innecesarios.

## Cuidar y cuidarse

- Mantenga una buena comunicación con la persona a la que cuida.
- Motive y premie su autonomía.

### Autocuidado

- Ayude a la persona a la que cuida a realizar las actividades básicas de la vida diaria (higiene, aseo, alimentación, vestirse...) ajustadas a su nivel de capacidad.
- Mantenga, para este tipo de actividades básicas, rutinas y horarios que normalicen la situación de dependencia.
- Si la capacidad es muy limitada, haga sentir a la persona dependiente participe de su cuidado, pidiéndole opinión sobre el momento, la postura adecuada, la ropa u olor preferido, el peinado...
- Use todas las ayudas técnicas, personales y materiales posibles que hagan las actividades básicas de la vida diaria, más fáciles y cómodas (por ejemplo vasos con boquilla).

### *Actitud estimulante del entorno*

- Normalice y verbalice con su entorno cercano y familia el nivel de capacidad de la persona dependiente.
- Comparta con su entorno cercano y familia las distintas formas de fomentar la autonomía de la persona dependiente.
- Enséñeles a no sobreproteger a la persona dependiente.
- Explíqueles el funcionamiento del mobiliario y de los utensilios adaptados.

### *Acondicionamiento del entorno físico*

- Use todas las ayudas técnicas, personales y materiales posibles que mejoren su calidad de vida y la de la persona dependiente.





## Cuidar y cuidarse

- Evite riesgos, cuide la seguridad en el entorno de la persona dependiente: suprima barreras y sitúe protecciones en zonas de peligro.
- Preste especial atención a la ruta hacia el baño. Asegúrese de que no existen obstáculos y barreras en este trayecto.
- Aproveche las posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías como Internet, telefonía móvil, chats, videoconferencias, interfonos y la domótica, es decir, las aplicaciones electrónicas aplicadas a la vivienda (por ejemplo los mandos a distancia).

## TIPOS DE AYUDA

### **Ayudas para la protección y cuidado personal**

Orinales, asientos para la bañera, alzas o elevadores para el inodoro, etc.

### **Ayuda para la movilidad personal**

Sillas de ruedas, bastones, prótesis, muletas, elevadores.

### **Ayuda para tareas domésticas**

Para la preparación de alimentos, para el fregado, para comer.

### **Muebles y adaptaciones para viviendas y otros edificios**

Mesas, sillas con respaldo, adaptadores de luz, camas articuladas, mecanismos de cierre y apertura de puertas.

### **Ayudas para la comunicación, la información y señalización**

Para el lenguaje, para la escritura, para la lectura, para la audición.

### **Ayudas para el manejo de productos**

Ayudas para alcanzar a distancias, para sustituir funciones de la mano.

### **Ayudas para el esparcimiento**

Juegos, productos de apoyo para realizar ejercicio físico, etc.

## MATERIAL DE APOYO AL CUIDADO MÁS FRECUENTE

### **CAMAS ARTICULADAS/ ARTICULADAS ELÉCTRICAS**

Camas que pueden elevarse, inclinarse y moverse adoptando diferentes posiciones, para facilitar la comodidad del paciente. Recomendadas para personas encamadas de 12 a 24 horas o que necesiten permanecer en cama semiincorporados, por ejemplo por patologías respiratorias, cardíacas o por riesgo de aspiración (de secreciones o alimentos).

### **GRÚA HIDRÁULICA/ ELÉCTRICA DE TRASLADO DE PACIENTES**

Dispositivo que permite el levantamiento y la movilización mecánica de pacientes. Útiles para la movilización de personas con movilidad reducida. Las grúas previenen lesiones tanto en la persona que está en cama como en la que realiza las movilizaciones

### **COLCHONES ANTIESCARAS\***

Colchones de aire comprimido que favorecen la circulación y previenen la formación de úlceras por presión. Recomendados para pacientes encamados de 12 a 24 horas.

### **COJINES ANTIESCARAS CUADRADOS\*, HERRADURA**

Cojines realizados con diferentes materiales para favorecer la circulación y prevenir la formación de úlceras por presión. Recomendado para persona que permanecen sentadas más de 4 horas continuadas.

### **ANDADORES**

Soporte con 4 patas -y ruedas en algunos modelos- que sirve de apoyo al andar. Está recomendado para pacientes que pueden permanecer en posición de pie, pero que necesitan un soporte para desplazarse, por el deterioro de la movilidad y el riesgo de caídas.

### **BARANDILLAS ADAPTABLES A LA CAMA DEL PACIENTE**

Barras protectoras que se ajustan a los bordes de las camas para evitar caídas. Se recomienda su uso en paciente encamados con riesgo de caídas.

### **PROTECTORES DE TALÓN\***

Amortiguan la presión y alivian molestias al suprimir el roce del talón sobre cualquier superficie (cama, por ejemplo), evitando la formación de úlceras por presión. Recomendado para pacientes encamados de 12 a 24 horas.

## Cuidar y cuidarse

### ASPIRADOR ELÉCTRICO PORTÁTIL

Dispositivo diseñado para aspirar las secreciones de las vías respiratorias de pacientes con patologías que originan acumulación de secreciones que dificultan de forma grave la respiración.

### ELEVADORES DE W.C.

Aparato que hace más alto el WC y evita así que el paciente se agache y se desequilibre. Recomendado para pacientes con cierta autonomía para realizar las actividades básicas de la vida diaria, pero con problemas de movilidad.

### BANQUETAS DUCHA

Soportes en la ducha con forma de sillas diseñados para que los pacientes puedan lavarse sentados y evitar así desequilibrios y caídas. Recomendadas para personas con problemas de movilidad.

### PASTILLEROS

Dispositivos diseñados para almacenar y organizar diaria, semanal o mensualmente la medicación de los pacientes y evitar olvidos y confusiones. Recomendado para pacientes que toman varios medicamentos.

\* Ninguno de los materiales de apoyo dirigidos a prevenir las úlceras por presión exige de la realización de los cambios posturales con la misma frecuencia recomendada.

### IMPORTANTE

- Estimular la autonomía es: Que la persona dependiente realice, por sí misma, el máximo número de actividades posibles.
- Estimular su autocuidado es: que la persona dependiente realice, por sí misma, el máximo número de actividades básicas de la vida cotidiana (higiene, alimentación, movilización, expulsión...).
- Que el entorno físico favorezca tanto la autonomía como el autocuidado de la persona dependiente: uso de mobiliario adecuado, desaparición de obstáculos y peligros, uso de utensilios adaptados y material de apoyo.
- Que las personas cercanas favorezcan también la autonomía y el autocuidado, con una actitud comprensiva, estimulante y sin sobreprotección.



# 3

## Alimentación

“ Tu nieta Patricia siempre te llama para preguntarte cuanta agua has bebido hoy. Tú siempre intentas engañarla, diciéndole que has gastado una botella de las grandes entera. Pero inmediatamente después, me pides un vaso de agua y te lo tomas casi de un sorbo y sin darte cuenta. ”



## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

■ Dificultad para comer, tragar o beber: \_\_\_\_\_

■ Ingesta de líquidos diarios (Cantidad y tipo): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ Ingesta alimenticia diaria: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Sigue alguna dieta?     Sí     No

Tipo: \_\_\_\_\_

■ ¿Está de acuerdo con su peso actual? \_\_\_\_\_

■ Señale las principales dificultades que encuentre: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Fuente: Valoración Integral según Modelo de Necesidades de V. Henderson*

Las dificultades a la hora de comer y beber suelen ser habituales en las personas dependientes. Los problemas pueden basarse en la dificultad para ingerir alimentos sólidos y bebidas, lo que conlleva un riesgo de desnutrición. Pero también pueden deberse a la mala ingestión de la comida, como sucede cuando ésta, tanto en forma líquida o sólida, pasa al pulmón. Estos problemas se conocen como aspiraciones, y se les debe prestar la máxima atención, ya que pueden desencadenar problemas pulmonares.

### *Condiciones del entorno*

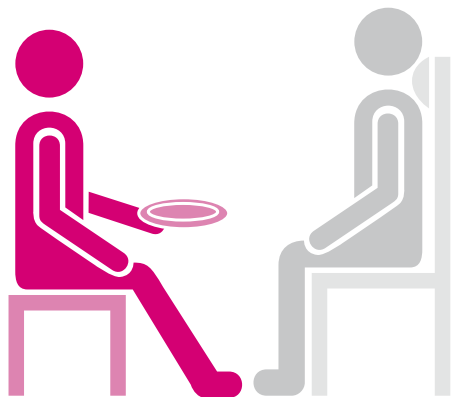
- El lugar donde se desarrolla la comida debe ser tranquilo y sin distracciones, para lograr la concentración de la persona dependiente en el acto de comer. Se recomienda evitar tener encendida la televisión o la radio al mismo tiempo.
- La persona cuidadora debe supervisar siempre el proceso de la comida, aún cuando la persona afectada sea autónoma.
- El mobiliario debe permitir mantener a la persona en una postura recta y equilibrada. Para ello se recomienda el uso de sillas con respaldo para la cabeza y almohadillas.

## Cuidar y cuidarse

- Los utensilios adaptados facilitarán mejor ingesta de los alimentos. Así, se recomienda el uso de vasos con boquilla, jeringas, cubiertos con mangos gruesos...

### Postura adecuada para comer y beber

- Siempre que la situación de la persona lo permita, debe comer sentada, con la espalda y cabeza recta, hombros simétricos y los pies apoyados en el suelo. Para ello nos serviremos de sillas con respaldo de cabeza y almohadillas.



- Si la cabeza es inestable, la persona cuidadora deberá colocar su mano en la frente de la persona dependiente para aguantarla y estabilizarla.
- La persona debe comer frente al plato.
- La persona cuidadora debe colocarse en frente, a la misma altura, o un poco más baja.

- En el momento de tragar, para evitar el riesgo de atragantamiento, se aconseja mantener la cabeza flexionada hacia abajo.
- Después de comer, se recomienda mantenerse en postura recta de 30 a 60 minutos.

### *Alimentos fáciles*

- Se recomienda la ingesta de alimentos blandos y de fácil masticación.
- Lubricar y ablandar los alimentos con salsas suaves, caldo o aceite.
- Triturar los alimentos sólidos.
- Controlar que la temperatura de los alimentos no sea ni demasiado fría, ni demasiado caliente. Las personas con poca sensibilidad en la boca podrían no notarlo y producirse quemaduras.
- En caso de dificultad para tragar líquidos o atragantamientos, pueden espesarse con polvos instantáneos de venta en farmacias.

## Dieta sana

Una alimentación se considera sana cuando es variada (fruta, verduras, carnes, pescados, huevo, leche), equilibrada (15 % de proteínas, 30% de grasas y 55% de hidratos de carbono o azúcares), agradable y repartida a lo largo del día.

Las proteínas se encuentran en las carnes, pescados, huevos, leche y derivados, legumbres y frutos secos.

Las grasas se encuentran en todas las carnes, aceites, legumbres, pescados y frutos secos.



Los hidratos de carbono se encuentran en las frutas, los helados, miel, zumos, refrescos, pan, pastas, arroz, verduras, hortalizas, cereales y legumbres.

Los alimentos ricos en fibra son: pan integral, salvado, arroz integral, maíz, legumbres, frutos secos (nueces, dátiles, almendras) y verduras de hojas verdes.

## LA IMPORTANCIA DE LAS PROTEÍNAS

Las proteínas construyen y reparan los tejidos de nuestro organismo y son fundamentales para la vida. Las proteínas pueden ser de origen:

- Animal: **carnes, huevos, pescados, mariscos y lácteos.**
- Vegetal: **legumbres, pasta, pan, arroz, frutos secos.**

Es aconsejable variar y combinar proteínas animales y vegetales.

En períodos de **enfermedad** (convalecencia, debilidad, infecciones, heridas, úlceras en la piel etc.) se debe tomar más cantidad de proteínas que las que se aconsejan diariamente.

## MINERALES

Los minerales son elementos esenciales para la vida. Se conocen unos **veinte elementos minerales necesarios** para el organismo.

Veamos algunos de ellos, los alimentos en los que se encuentran y para qué sirven.

# Cuidar y cuidarse

## ALIMENTOS EN LOS QUE SE ENCUENTRAN

## PARA QUÉ SIRVEN

### CALCIO

Leche, yogur y queso

Forma parte de huesos e interviene en la coagulación de la sangre

### FÓSFORO

Carnes, huevos, lácteos, frutas secas, granos integrales y legumbres

Forma parte de huesos y dientes

### HIERRO

Hígado, carnes rojas, legumbres, frutos secos

Ayuda a llevar el oxígeno a las células del cuerpo

### MAGNESIO

Verduras y legumbres verdes, frutas, frutos secos, cereales integrales, cacao, pescados, mariscos y aguas magnésicas

Prevención de enfermedades cardiovasculares, diabetes y osteoporosis

PIRÁMIDE ALIMENTICIA





# Cuidar y cuidarse

## VITAMINAS

La importancia de ingerir alimentos que contengan vitaminas es vital, ya que nuestro organismo no puede fabricarlas. Por esto, se deben ingerir con los alimentos. El consumo por exceso o por defecto de algunas vitaminas puede ocasionar algunas enfermedades.

### ALIMENTOS QUE LAS CONTIENEN

#### VITAMINA B

Carnes, huevos, hígado, quesos y cereales integrales

#### VITAMINA C

Fresa, limón, naranja, kiwi, pimiento, tomate

#### VITAMINA D

Leche, yogur y queso

#### VITAMINA A

Yema de huevo, mantequilla, queso. Albaricoque, melón, zanahoria, mango, melocotón, espinacas, coles de Bruselas, tomate, brócoli

## Evitar la deshidratación: el agua

La necesidad de agua del organismo está en torno a 2,5 litros al día. El agua es el **nutriente más importante para el mantenimiento de la vida**. Interviene en la mayoría de las funciones del organismo (digestión, temperatura, composición de la sangre o reparación de tejidos, entre otras).

Con la edad, vamos perdiendo las ganas de beber agua. Aunque seguimos necesitando el agua no sentimos sed, por lo que debemos estar alerta a los síntomas de **deshidratación** (piel seca, pérdida de peso, bajada de tensión arterial y del ritmo del corazón).

### Para evitar la deshidratación se recomienda:

- Ofrecer, a la persona a la que cuida, de seis a ocho vasos de líquido al día (agua, infusiones, zumo, caldo...).
- Repartir la cantidad de líquidos a lo largo del día.
- Administrar los líquidos a una temperatura adecuada, según preferencia y tolerancia de cada persona.



## Cuidar y cuidarse

- Si tiene problemas para llevar el vaso a la boca, utilice pajitas.
- En caso de dificultad para tragar líquidos, puede utilizar espesantes comerciales o gelatinas para obtener la textura adecuada.
- En caso de vómitos o diarreas: se recomiendan la ingesta de sueros de rehidratación oral, en pequeños sorbos.

### *Signos de alerta que indican dificultades en la ingesta de alimentos*

- Enfermedades respiratorias frecuentes (Tos, neumonía, bronquitis...)
- Pérdida de peso.
- Fatiga general.
- Fiebre después de las comidas.
- Sensación de hambre después de comer.
- Negación a querer tomar algunos alimentos.
- Negación a la ingesta de líquidos.
- Estado de deshidratación.
- Estado de desnutrición.

## Sonda nasogástrica

Si la persona dependiente precisara la colocación de una sonda nasogástrica para su alimentación, será su médico o médica quien se lo aconseje y su enfermera o enfermero quien le orientará e informará sobre su correcto manejo y cuidado.

### IMPORTANTE

- Mantener a la persona dependiente en un buen estado de nutrición e hidratación.
- Evitar el paso de comida sólida o líquida al pulmón (aspiraciones).
- Eliminar o reducir el riesgo de complicaciones médicas derivadas del paso de comida sólida o líquida al pulmón.
- Conseguir una mejor calidad de vida, tanto a la persona afectada como a su entorno más próximo.

Si quieres más información consulta [www.escueladepacientes.es](http://www.escueladepacientes.es)



4

## Higiene

“ Las dos disfrutamos cada día con la hora del aseo. Siempre me sorprende lo suave que está tu piel. Es como la de un bebé y me encanta aplicarte la crema hidratante después del baño. Luego te peino y te echo una colonia fresquita. Te quedas tan relajada y tan guapa...” ”

## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

■ ¿Baño / ducha / baño en la cama? \_\_\_\_\_

■ Higiene bucodental ¿Caries? \_\_\_\_\_

■ ¿Prótesis dental? \_\_\_\_\_

■ Estado de la piel y mucosas: \_\_\_\_\_

■ ¿Lesiones?     Sí     No

Localización / descripción: \_\_\_\_\_

■ Aspecto de piel y uñas: \_\_\_\_\_

■ Señale las principales dificultades que encuentre: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Fuente: Valoración Integral según Modelo de Necesidades de V. Henderson*

Cuando hablamos de higiene corporal, nos referimos al cuidado de la piel, el pelo, las orejas, los ojos, los dientes, la boca, las uñas y las zonas genital y anal (perineal). Establecer hábitos higiénicos correctos, elimina y previene los olores corporales, evita infecciones, favorece la circulación y proporciona una agradable sensación de bienestar. Además, favorece la autonomía y la intimidad de la persona dependiente.

## *Antes de realizar el aseo...*

- 1. Previsión y orden:** Haga una previsión del tiempo necesario y procure decidir el mejor momento en función de otras actividades que tanto usted, como la persona que cuida, realizan a diario.
- 2. Intimidad:** Tenga en cuenta la necesidad de proteger la **intimidad** de la persona a la que cuida, cerrando la puerta del aseo o protegiendo las zonas que no esté lavando en ese momento.
- 3. Temperatura:** La habitación debe oscilar entre los 20° y 22°, evitando corrientes de aire. La temperatura del agua debe estar entre 35° y 37° (puede comprobarlo mediante el contacto del agua con la cara interna de la muñeca).



# Cuidar y cuidarse

## La piel

- El aseo tiene que ser diario. Si no total, sí es imprescindible asear cara, manos y zona genital y anal.
- La piel deberá mantenerse siempre limpia y seca.
- Utilizaremos agua templada, jabón neutro, aclarado adecuado y secado meticuloso sin frotar.
- Importante: No usar ningún tipo de alcohol (romero, colonias, etc.) ni polvos de talco.



- Para la hidratación de la piel se utilizarán cremas hidratantes hasta su absorción completa, evitando provocar lesiones y sin masajear las zonas enrojecidas.
- Observar y revisar a diario las zonas enrojecidas, rozaduras, pequeñas heridas, ampollas, zonas húmedas y pliegues, para evitar la formación de úlceras.



¡ESTAS RECOMENDACIONES ESTÁN EN DVD ADJUNTO!

### *Si aparece una zona rojiza en la piel (úlceras)*

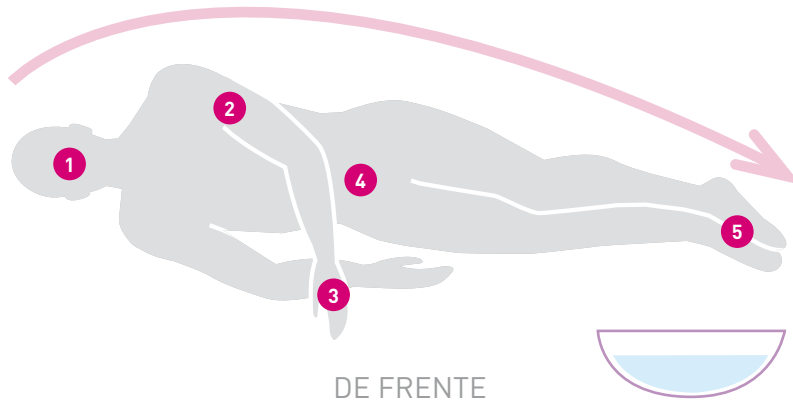
- Retire la presión en esa área de inmediato.
- Mantenga la piel limpia y seca.
- No aplique masajes en el área.
- Examine la piel después de 15 minutos. Si el enrojecimiento ha desaparecido, no necesita hacer nada; si no ha desaparecido, o se desarrolla una ampolla o llaga, consulte a su profesional sanitario.

## Baño en la cama

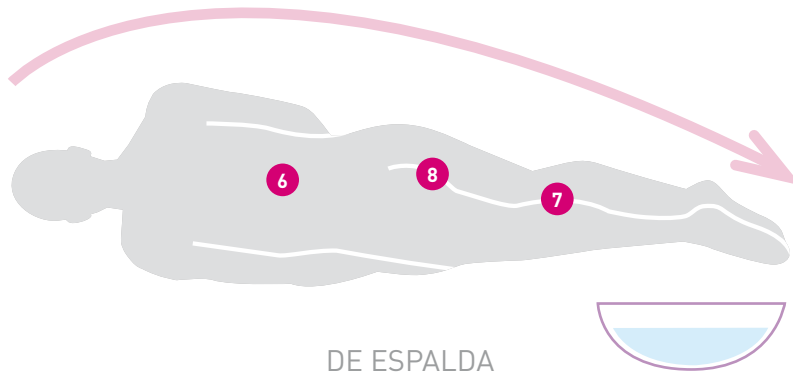
Iniciar el ritual del aseo sumergiendo las manos del paciente en el agua. es lo que todos hacemos habitualmente al iniciar nuestra higiene, con ello comprobamos la temperatura del agua y notamos la sensación de mojado que nos prepara para lo que viene a continuación. Facilita la estimulación del paciente.

### PASOS A SEGUIR:

- Comience lavando los ojos, seguidos de la cara, el cuello y las orejas.
- A continuación lave y seque brazos y axilas, comenzando por las muñecas y subiendo hasta los hombros.
- Ponga las manos de la persona dependiente en la palangana, lávelas y séquelas.
- Continúe con la higiene del pecho, el abdomen y las piernas.
- Lave los pies sumergiéndolos en el agua de la palangana. Séquelos prestando atención especial a los espacios entre los dedos.
- Coja nuevamente agua limpia templada y comience a lavar la espalda, parte posterior de las piernas y genitales.



- 1 Ojos, cara, cuello y orejas
- 2 Hombros, axilas, brazos y muñecas
- 3 Manos
- 4 Pecho, abdomen y piernas (por delante)
- 5 Pies



**CAMBIAR EL AGUA**

- 6 Espalda
- 7 Parte posterior de las piernas
- 8 Genitales

## Cuidar y cuidarse

- Para finalizar, hidrate bien la piel aprovechando para dar un masaje suave en la espalda y las piernas. Así aumentará la sensación de bienestar tras el baño.
- Recuerde que el colchón debe estar protegido con una funda impermeable para que no coja humedad.

## Cuidado de los ojos

- Con una gasa mojada y sin jabón, deslizamos la mano desde dentro hacia fuera del ojo.
- Es recomendable el uso de suero fisiológico en lugar de agua del grifo.
- Debe usar siempre una gasa diferente con cada ojo para evitar infecciones.
- Si el ojo presenta legañas de forma continuada, y con los cuidados habituales no desaparecen, deberá consultarlo con su profesional sanitario y extremar las precauciones para evitar contagios.



¡ESTAS RECOMENDACIONES ESTÁN EN DVD ADJUNTO!

## *Cuidado de los dientes y la boca*

- La boca requiere cuidados especiales, de lo contrario, puede suponer un riesgo de infecciones o trastornos digestivos.
- Si la persona a la que cuida conserva su autonomía debe proporcionarle lo necesario para un cepillado dental correcto y su posterior enjuague bucal con agua.
- Anime a la persona a que se cepille la lengua y el paladar. Es conveniente que las cerdas del cepillo sean de dureza media.
- Cuando la persona es totalmente dependiente, puede usar una gasa enrollada en un depresor de lengua, es decir, un palo de madera que utilizan los médicos para examinar la garganta (de venta en farmacias u ortopedias).
- Introduzca la gasa en una solución antiséptica y agua, a partes iguales y proceda a lavar bien todos los rincones de la cavidad bucal, es decir, dientes, lengua y paladar.
- Finalmente, puede utilizar vaselina para la protección de los labios.



¡ESTAS RECOMENDACIONES ESTÁN EN DVD ADJUNTO!

## Prótesis dentales

- Debe frotar la dentadura con un cepillo duro y pasta dental después de cada comida y antes de acostarse.
- Es necesario quitar la dentadura cada noche y sumergirla en un recipiente tapado que contenga agua con enjuague bucal, limón o bicarbonato.
- Debe cambiar esta solución a diario y enjuagar la dentadura bien bajo el agua antes de volverla a poner.
- Para disolver las incrustaciones deberá sumergir la dentadura en vinagre blanco, sin diluir durante una noche o lavarla con lejía. No olvide enjuagar completamente la dentadura antes de ponerla, para evitar restos de lejía o vinagre.

## Cuidado de las uñas

- Sumerja las manos o los pies en una palangana con agua jabonosa templada unos diez minutos. Seque con cuidado los pies y las manos, sin olvidar los huecos entre los dedos.
- Después corte, siempre en línea recta, las uñas de los pies y de las de las manos.

- No olvide utilizar tijeras de puntas redondeadas que evitarán accidentes y pinchazos involuntarios.
- Finalmente, lime los bordes de las uñas con una lima.
- Observe con cuidado la aparición de úlceras y heridas, y tenga en cuenta que enfermedades previas como la diabetes pueden agravar el estado de los pies.



¡ESTAS RECOMENDACIONES ESTÁN EN DVD ADJUNTO!

### IMPORTANTE

- Establecer hábitos de higiene correctos.
- Favorecer la autonomía, intimidad y pudor de la persona dependiente.
- Eliminar y prevenir olores corporales.
- Evitar infecciones.
- Favorecer la circulación.
- Proporcionar una agradable sensación de bienestar en la persona dependiente.

Si quieres más información consulta [www.escueladepacientes.es](http://www.escueladepacientes.es)





5

## Movilidad

“ Nunca has pesado mucho. Por eso no me cuesta mucho moverte. Pero te siento tan delicada que a veces me da miedo romperte. Creo que es el momento en el que más insegura me siento. ”

## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

- Valoración funcional Actividades Vida Diaria: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué puede hacer por si misma? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Valoración funcional del resto de actividades: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Actividad física que realiza: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Señale las barreras arquitectónicas que localice en su entorno: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Fuente: Valoración Integral según Modelo de Necesidades de V. Henderson*

Uno de los aspectos más delicados del día a día de las personas cuidadoras y dependientes es la movilidad o movimiento. Por un lado, es fundamental para la salud de la persona dependiente, por el importante riesgo que supone la inmovilidad a nivel de las articulaciones, la circulación e incluso la digestión y respiración. Por otro lado, es básica para el bienestar de la persona que está cuidando. Una mala postura o movimiento a la hora de hacer una maniobra con una persona inmovilizada, puede ser el origen de un problema de salud para la persona cuidadora.

## *Cambios posturales*

**Si la persona dependiente puede moverse de forma autónoma,** la persona que está cuidando puede enseñarle a **cambiar de postura cada 15 minutos.** Basta con levantarse del sillón durante unos segundos. Si, por ejemplo, permanece mucho tiempo sentado, puede realizar contracciones musculares de los glúteos.

**Si la persona está encamada, cada 2-3 horas** la persona cuidadora debe hacer un cambio de postura siguiendo una rotación programada e individualizada. Consulte a su médico, médica, enfermero o enfermera para que le diseñen la forma de moverse más adecuada para su persona dependiente.

### Precauciones en los cambios posturales

- Evite, en lo posible, apoyar directamente a la persona a la que cuida sobre sus lesiones.
- Cuidado con su propia postura: Ojo a la posición de su espalda.
- Mantenga el cuerpo de la persona a la que cuida alineado, con una correcta distribución del peso y el equilibrio.
- Evite arrastrarle. Realice las movilizaciones elevando la superficie de la piel y reduciendo el roce con la superficie de la cama.
- Si fuera necesario, eleve la cabecera de la cama. En posición de costado nunca debe sobrepasar una inclinación de 30°.
- No utilice flotadores, opte por almohadas convencionales o cojines.



¡ESTAS RECOMENDACIONES ESTÁN EN DVD ADJUNTO!

## *Movilizaciones pasivas*

Cuando la persona dependiente cuenta con cierta movilidad, es recomendable la realización de movilizaciones pasivas (la persona cuidadora moviliza partes del cuerpo de la persona a la que cuida). Así conseguiremos mejorar tanto su flexibilidad como su circulación. Para realizarlas:

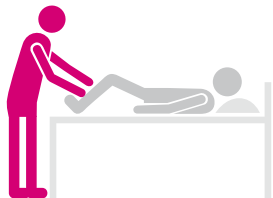
- Movilizaremos todas las articulaciones mediante giros asistidos.
- Se realizarán 10 movimientos de rotación con cada una de ellas.
- Los movimientos se harán siempre sin forzar, sólo lo que la articulación dé de sí misma.

### **La finalidad de las movilizaciones pasivas es:**

- Prevenir la aparición de problemas circulatorios.
- Mantener el recorrido de las articulaciones.
- Reducir y prevenir los espasmos.
- Prevenir la aparición de tejido óseo en zonas articulares (llamado osificación articular).
- Conservar la elasticidad tanto de músculos como de tendones.



¡ESTAS RECOMENDACIONES ESTÁN EN DVD ADJUNTO!



## Principales maniobras con las personas inmobilizadas

### 1. Incorporación de la cama

#### Objetivo:

Con esta maniobra lograremos incorporar a la persona encamada, manteniéndola sentada al borde de la cama.

#### Pasos:

1. Flexionar las piernas de la persona que estará tumbada boca arriba.
2. Girar todo el cuerpo en bloque de la persona inmobilizada y ponerlo de lado, en dirección al borde de la cama.
3. Colocarle las piernas fuera de la cama.
4. Abraza a la persona dependiente bajo los brazos.
5. Haga que la persona dependiente le abraza por la cintura.
6. Por último incorpore a la persona de lado, agarrándola por los omóplatos, con las palmas de las manos abiertas.

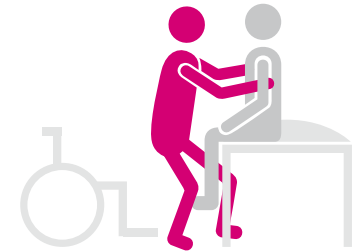
## 2. Paso de la cama a la silla

### Objetivo:

Con esta maniobra lograremos pasar a la persona dependiente de la cama a una silla. El desplazamiento se hará, principalmente, a una silla de ruedas, con la intención de poder trasladar a la persona encamada a otra habitación. Pero la maniobra también puede realizarse hacia una silla estática o sillón, con el objetivo, simplemente, de cambiar a la persona dependiente de posición.

### Pasos:

1. Colóquese delante de la persona con las piernas flexionadas y la espalda recta.
2. Proteja las piernas de la persona dependiente con las suyas, así tendrá más zonas de soporte.
3. Recuerde que debe mantener un pie más adelantado y otro más atrasado.
4. Abraze a la persona dependiente bajo los brazos.





## Cuidar y cuidarse

5. Haga que la persona dependiente le abrace por la cintura.
6. Sujétela bien con las palmas de las manos abiertas, con una mano a la altura del hombro y otra a la altura de la parte baja de la espalda.
7. Debe desplazar el peso de su cuerpo hacia atrás, para levantar a la persona de la cama.
8. Una vez que las nalgas de la persona se han levantado ligeramente, gire sobre la punta de sus pies para orientarla hacia la silla.
9. Al acabar el giro, asegúrese de que la persona queda bien sentada, con las nalgas hacia atrás y apoyada en el respaldo para acomodarla correctamente.

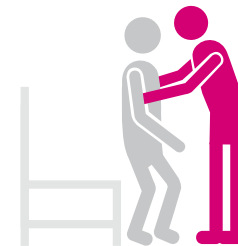
### 3. Paso de sentado en un sillón a posición de pie

#### Objetivo:

Nuestro objetivo con esta maniobra será poner de pie a la persona que está sentada. Sólo lo podremos realizar, si la persona dependiente cuenta con la suficiente capacidad para mantenerse erguida y no perder el equilibrio. No obstante, una vez de pie, siempre conservará nuestro contacto y apoyo.

**Pasos:**

1. Colóquese frente a la persona con las piernas flexionadas y la espalda recta.
2. Proteja las piernas de la persona dependiente con las suyas, así tendrá más zonas de soporte.
3. Recuerde que debe mantener un pie más adelantado y otro más atrasado.
4. Abraze a la persona dependiente bajo los brazos.
5. Haga que la persona dependiente le abraze por la cintura.
6. Sujétela bien con las palmas de las manos abiertas, con una mano a la altura del hombro y otra a la altura de la parte baja de la espalda.
7. Debe mantener la posición de flexión de rodillas durante toda la maniobra para evitar soportar todo el peso de la persona.
8. Finalmente incorpore a la persona.



¡ESTOS EJERCICIOS ESTÁN EN DVD ADJUNTO!

## Ojo a su propia postura

- 1. PIES:** Pies separados, uno detrás en dirección al movimiento.
- 2. RODILLAS:** Rodillas flexionadas, para evitar sobrecargar los ligamentos y meniscos.
- 3. ESPALDA:** Espalda recta, con el vientre apretado, colocando bien la pelvis.
- 4. BARBILLA:** La barbilla debe estar metida, colocando así bien la zona cervical con respecto al tronco.
- 5. PALMA DE LA MANO:** Debemos agarrar bien con toda la palma de la mano. Siendo las zonas de agarre del paciente: glúteos, omóplatos Y rodillas.
- 6. BRAZOS Y CODOS:** Los brazos y codos deben permanecer pegados al cuerpo.
- 7. LA PERSONA INMOVILIZADA:** La persona inmovilizada debe estar lo más próxima nuestro cuerpo.
- 8. ALTURA DE LA CAMA:** La altura de la cama dependerá de la talla de la persona cuidadora. Es correcta cuando puede asear a la persona que cuida sin doblar la espalda. Aproximadamente debe estar a la altura de su cadera.

**IMPORTANTE**

- Que la persona dependiente conserve el mayor grado de movilidad posible, evitando así el deterioro a nivel articular y circulatorio, sobre todo, que produce la inmovilidad.
- Que la persona cuidadora adquiera hábitos adecuados a la hora de movilizar, evitando malas posturas y sobrecargas que puedan afectar a su salud.



6

# Úlceras por presión

“ Últimamente has tenido algunas rojeces en la piel, pero afortunadamente no han llegado a convertirse en heridas. Recuerdo la primera vez que te pasó, me asusté. Pero María, la enfermera, me tranquilizó y me explicó qué hacer. Desde ese momento, revisarte la piel cuidadosamente se ha convertido en una rutina diaria. ”

## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

■ Estado de la piel: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Lesiones? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Localización/descripción: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ Aspecto de piel y uñas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ Señale las principales dificultades que encuentre: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Fuente: Elaboración propia según el modelo de Valoración Integral según Modelo de Necesidades de V. Henderson*

Las úlceras por presión o escaras son lesiones localizadas de la piel que se producen cuando un tejido blando sufre una presión prolongada. Dicha presión, impide la llegada de riego sanguíneo a la zona, por lo que los tejidos (grasa, músculo y huesos) se dañan, llegando a producirse la necrosis o muerte de las células que los forman. El mejor tratamiento contra las úlceras por presión es la prevención. Unos adecuados hábitos de movilidad y cuidados de la piel, reducirán de forma importante su riesgo de aparición.

### *Factores de riesgo para la aparición de úlceras*

- Inmovilización prolongada.
- Alteración de la sensibilidad.
- Edad avanzada.
- Diabetes.
- Problemas de circulación.
- Lesiones o enfermedades en la piel.
- Bajo peso o deficiencias nutricionales.
- Incontinencia urinaria.
- Posturas incorrectas.
- Ausencia o defecto de cambios posturales.



## Dónde aparecen

Las úlceras pueden aparecer en cualquier lugar del cuerpo sometido a presión prolongada. Los tejidos más vulnerables son los que se encuentran sobre salientes óseos (por ejemplo, los codos). Dependiendo de la postura más frecuente de la persona inmovilizada, habrá zonas sobre las que se deberá prestar más atención:

### 1. TUMBADO/A BOCA ARRIBA:

Vigile sobre todo la piel que cubre la nuca, las paletillas u omóplatos, los codos, el sacro (la parte más baja de la columna) y los talones.

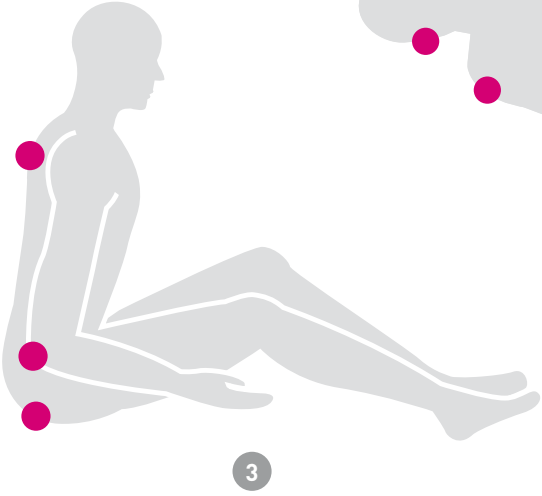
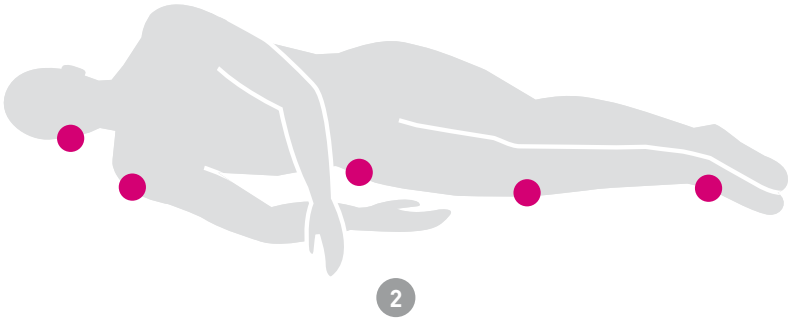
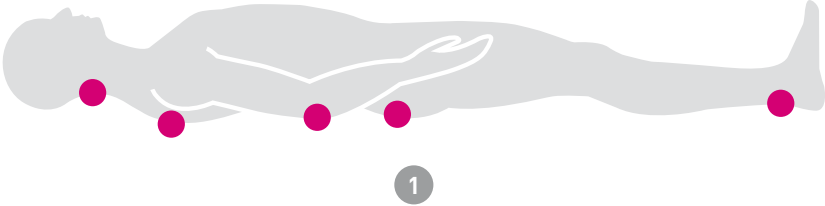
### 2. TUMBADO/A DE LADO:

Vigile, sobre todo, la oreja, el hombro, la cadera, la rodilla y el tobillo del lado apoyado.

### 3. SENTADO/A:

Preste especial atención a los glúteos, los codos y las paletillas u omóplatos.

# 6 | ÚLCERAS POR PRESIÓN



# Cuidar y cuidarse

## Prevención

La prevención es la principal medida contra las úlceras por presión. La prevención se basará en **cuidados de la piel** y **cuidados posturales**.

## Cuidados de la piel

- Examine la piel de la persona dependiente a diario.
- Mantenga la piel limpia y seca en todo momento.
- En caso de incontinencia preste especial atención a las zonas expuestas a la humedad o suciedad.
- Después del lavado utilice siempre crema hidratante, exceptuando siempre las zonas con heridas.
- Vigile que la ropa no apriete ni presione.
- Evite pliegues en las sábanas que puedan presionar o marcarse.
- La ropa de cama y prendas de vestir del paciente, serán de tejidos naturales (algodón, hilo o lino), procurando que estén estiradas, sin arrugas ni pliegues.

- Evite restos de comida o migas de pan en las sábanas que puedan presionar.
- No use nunca flotadores de baño cuando aparezcan úlceras por presión en la zona sacra (zona más baja de la columna).

El personal sanitario valorará si es necesario el uso de dispositivos de alivio de presión como colchones de aire alternante, almohadas, cojines, taloneras; según el riesgo y la situación del paciente. No obstante, recuerde que el uso de cualquier dispositivo no sustituye a los cambios posturales.

### *Cambios posturales*

**Si la persona dependiente puede moverse de forma autónoma,** la persona cuidadora debe enseñarle a cambiar de postura cada 15 minutos. Basta con levantarse del sillón durante unos segundos. Si, por ejemplo, permanece mucho tiempo sentada, puede realizar contracciones musculares de los glúteos.

**Si la persona está encamada, cada 2-3 horas** la persona cuidadora debe hacer un cambio de postura siguiendo una rotación programada e individualizada. Consulte al personal médico o de enfermería para que le diseñen la rotación más adecuada para la persona dependiente.

### Acuda a su enfermera

- Ante los primeros signos de una úlcera por presión.
- Si aparecen signos de infección de herida: supuración, mal olor, fiebre, sangrado...
- Si la persona dependiente sufre dolor.

#### IMPORTANTE

- Es muy importante que las personas que cuidan de otras conozcan qué son las úlceras por presión, por qué se producen y cuáles son los factores de riesgo para su aparición.
- Es fundamental llevar a cabo hábitos de higiene y cuidados de la piel adecuados para prevenir la aparición de úlceras por presión.
- Las personas cuidadoras deben llevar a cabo rutinas de movilidad adecuadas para prevenir las úlceras por presión.

# 7

## *Eliminación: incontinencia urinaria, estreñimiento y diarrea*

“ La primera vez que te orinaste encima no me dijiste nada. Yo le quité importancia, pero desde ese momento comencé a contar las veces que necesitabas ir al baño, hice un cálculo de tiempo, e intento que lo cumplas cada día. No es fácil, porque la mayoría de las veces no tienes ganas, pero yo te insisto diciéndote “venga, mamá, así estiras las piernas, que tienes que moverte más para estar mejor. ”

## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

■ Orina: \_\_\_\_\_

Frecuencia / aspecto: \_\_\_\_\_

■ Heces: \_\_\_\_\_

Frecuencia aspecto: \_\_\_\_\_

■ Incontinencia: \_\_\_\_\_

Tipo: \_\_\_\_\_

■ Uso de ayudas: \_\_\_\_\_

Tipo: \_\_\_\_\_

■ Menstruación: \_\_\_\_\_

■ Señale las dificultades encontradas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Fuente: Valoración Integral según Modelo de Necesidades de V. Henderson*

El control de una adecuada eliminación de heces y orina es fundamental para el correcto cuidado de una persona dependiente. La persona que está cuidando debe ser consciente de que el uso de fármacos, las infecciones o los trastornos psicológicos pueden dar lugar a incontinencia, tanto urinaria como fecal. Los factores a tener en cuenta para el control de la eliminación son la vigilancia de la regularidad y el cuidado e higiene de la piel que rodea a las zonas de expulsión (ano, vejiga y vagina). Es fundamental recordar mantenerlas siempre limpias y secas.

### *Incontinencia urinaria*

Se produce cuando el músculo que mantiene la vejiga cerrada, el esfínter, no cumple su misión de cerrarse o abrirse cuando el organismo lo necesita, dando lugar a pérdidas o retenciones de orina involuntarias.

**Ante esta situación es importante que:**

**Solicite ayuda profesional**, su enfermera puede ayudarle. Existen técnicas y tratamientos que pueden mejorar este problema.



## Cuidar y cuidarse

Si los tratamientos no solucionan el problema y necesita el **uso de absorbentes como pañales o compresas**, le indicarán cuales son los más apropiados para su caso.

La incontinencia es un elemento de riesgo **para el deterioro de la integridad de la piel**, es importante que:

- Mantenga la piel que rodea el conducto y la que pueda estar en contacto con la orina, limpia, seca y en buen estado.
- Mantenga siempre la cama y ropa limpias y secas.
- Observe la piel.

### **Para facilitar la micción y prevenir accidentes:**

- Proporcione ayudas auxiliares como orinales, cambiadores, etc.
- Prevea ayudas técnicas como barras, inodoro elevado, orinal, etc.
- Controle las barreras a la hora de ir al aseo (obstáculos, distancia, etc...).
- Mantenga la vestimenta adecuada para facilitar ir al aseo (aperturas y cierres sencillos).

### *Incontinencia fecal o intestinal*

Se produce cuando los músculos del ano e intestinos se debilitan. Esto ocasiona una pérdida involuntaria de las heces.

#### **Ante esta situación es importante que:**

- Anote y registre cuándo tiene necesidad de eliminación la persona dependiente, informándole de la importancia de mantener el control.
- Limpie con agua y jabón neutro la zona que rodea el ano, secando muy bien, cuantas veces sea necesario.
- Mantenga siempre la cama y ropa limpias y secas.
- Controle la dieta y aporte líquidos.
- Ponga pañales si es necesario.

### *Cuidados de la sonda*

Es fundamental mantener limpia y permeable la sonda y la bolsa de orina, así como la piel que la rodea. Además, durante su manipulación deberá extremar las medidas de higiene.

## Cuidar y cuidarse

### Para ello es importante:

- Limpieza diaria con agua y jabón neutro de la piel que rodea la sonda.
- Utilizar guantes y lavar bien las manos antes y tras la manipulación.
- Hidratación en caso necesario, con cremas; las más adecuadas son las utilizadas para los bebés.
- Limpieza de la sonda por fuera, en la zona cercana al conducto de salida, con una gasa limpia.
- Vaciar la bolsa de orina cuando esté llena, no elevando ésta por encima de la sonda. Mantener siempre la bolsa sujeta y a un nivel más bajo para facilitar la salida de la orina.
- Contactar con la enfermera cuando necesite el cambio u observe que existe algún problema de permeabilidad, escape, o cuando esté programado su cambio.
- Se puede taponar la sonda cuando sea necesario, para la movilización o traslado de la persona dependiente.

### *En caso de diarrea*

- Ante una diarrea que se inicia de una forma brusca se evitará dar de comer durante las primeras 6 a 8 horas, asegurando la ingesta de líquidos cada 30 minutos.
- Proporcione a la persona dependiente abundante líquido: De 1,5 a 2 litros al día a pequeños sorbos (agua, agua de arroz o zanahoria con un poco de sal, bebidas de rehidratación oral: Isostar, aquarius...) para evitar la deshidratación.
- Aliñe con zumo de limón.
- Elimine la leche de la dieta.
- Restrinja los condimentos irritantes (pimienta, pimentón, vinagre, etc.).
- Realice de 5 a 6 comidas al día con poca cantidad en las mismas.
- Cuando mejore la diarrea, incluya poco a poco alimentos nuevos, empezando por purés de patata, arroz, zanahoria, evitando la cebolla, e introduciendo poco a poco purés de verduras con bajo contenido en fibra, evitando los alimentos crudos y grasos. Son aconsejables los yogures desnatados.
- Utilice formas de cocinar sencillas: hervidos, plancha y cocción al horno.

## En caso de estreñimiento

- Intente que la persona dependiente mantenga unos horarios para evacuar de modo regular: siéntela en el váter cada día a la misma hora aunque no aparezcan las ganas de defecar.
- Es útil dar a tomar un vaso de agua tibia o caliente, un zumo de naranja, 2 ó 3 ciruelas, un kiwi o un yogur con ciruelas trituradas antes de desayunar.
- Siempre que se pueda, intente que realice ejercicio físico (recuerde que, cuando es posible, el mejor ejercicio es caminar).
- Si la persona a la que cuida no puede caminar, movilice el intestino con suaves masajes circulares en el abdomen en el sentido de las agujas del reloj.
- Incluya en su dieta alimentos ricos en fibra: Integrales, frutas, verduras y legumbres.
- Es preferible la fruta sin pelar.
- No cuele los purés de verduras, legumbres y frutas.
- Haga que tome al menos 2 litros de líquido al día.
- No dé más lácteos de lo aconsejado: 2 vasos de leche o yogur desnatado al día.

### IMPORTANTE

- Identificar porqué se produce la incontinencia fecal y urinaria (fármacos, infecciones o trastornos psicológicos).
- Adquirir rutinas para, en la medida de lo posible, controlarla y normalizarla.
- Llevar a cabo adecuados hábitos de higiene para evitar infecciones y lesiones en la persona cuidada.
- Recurrir a cualquier ayuda técnica que pueda minimizar las consecuencias de la incontinencia.
- Solicite ayuda profesional, su enfermera puede ayudarle.



8

# Medicación

“ El tema de la medicación no lo llevo muy bien. Nunca me he equivocado, pero me estresa mucho poder confundirme y siempre pido ayuda a Juan. Al final, él se ha convertido en el encargado de la medicación y eso me tranquiliza. Yo estoy pendiente de cada toma, pero me siento más segura compartiendo esta responsabilidad con él. ”



## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

■ N° de medicamentos que toma diariamente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

■ Seguimiento de la medicación:

Memoria \_\_\_\_\_

Registro en papel \_\_\_\_\_

Pastilleros \_\_\_\_\_

■ Principales dificultades: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Fuente: Elaboración propia según modelo de Valoración Integral de Necesidades de V. Henderson*

La mayor parte de las personas dependientes toman varios tipos de medicamentos a diario. Esto puede resultar difícil de manejar para la persona que cuida, dando lugar a olvidos, confusiones y malas formas de administrarlos.

### *Normas básicas del buen uso de los medicamentos*

1. Nunca suministre medicamentos recetados a otras personas.
2. Administre la cantidad prescrita a la hora indicada. Es aconsejable llevar un registro diario.
3. Mantenga el medicamento en su envase original para evitar confusiones.
4. Compruebe la fecha de caducidad antes de administrarlo.
5. Conserve el prospecto para posibles aclaraciones.
6. No interrumpa o modifique el tratamiento si nos es por indicación médica.
7. Comunique al médico las reacciones adversas.

## No olvide preguntar a su médico/a:

Es muy útil llevar un listado de preguntas que le darán la información que necesita a la consulta. Algunas de las siguientes pueden ser de su utilidad.

- ¿Cuál es el nombre del medicamento y por qué debe administrarlo?
- ¿Cómo funciona este medicamento en el organismo?
- ¿Con qué frecuencia debe administrarlo?
- ¿Cuánto tiempo tarda en hacer efecto?
- ¿Cómo puede saber si el medicamento está haciendo efecto?
- ¿Cuándo debe administrarlo? ¿Antes, durante o después de las comidas?
- Si se le olvida administrarlo, ¿qué debe hacer?
- ¿Qué efectos secundarios puede esperar?
- ¿Cuándo debe informar al médico?
- ¿Cuánto tiempo debe tomar el medicamento?
- ¿Puede administrar el medicamento con otras medicinas que esté tomando la persona dependiente? (Recetadas, sin receta, suplementos dietéticos o de hierbas)

## Vías de administración de medicamentos

A la hora de tomar o suministrar un medicamento, existen muchas formas de hacerlo. Es lo que se conoce como vías de administración. Nuestro profesional sanitario deberá indicarnos la vía de administración más adecuada para la persona dependiente. No obstante, al elegir la vía de administración de medicamentos procuraremos que sea:

- Autónoma
- Fácil utilización: por parte del paciente, familia o cuidadores directos.
- Mínima agresividad.
- Mínimos efectos secundarios en su utilización.

**Podrá encontrarse con las siguientes vías de administración:**

### VÍA ORAL

Consiste en la administración de medicamentos por la boca ya sean chupados, tragados o masticados. Estos pueden presentarse de forma tan variada como: grageas, cápsulas, comprimido, granulado, jarabes, suspensiones, soluciones, sobres... Es la vía de administración más utilizada por su comodidad y sencillez.

## VÍA SUBLINGUAL

Los fármacos se colocan bajo la lengua, a fin de que sean directamente absorbidos por los capilares que están debajo de ésta. La absorción es rápida y el fármaco llega inmediatamente a la circulación general.

## VÍA TRANSDÉRMICA

Algunos fármacos se pueden administrar mediante la aplicación de un parche sobre la piel. Así, pasan a la sangre a través de la piel sin necesidad de inyección. La vía transdérmica permite una administración lenta y continua.

## VÍA TÓPICA

El medicamento se aplica directamente sobre la piel. La aplicación tópica de geles, pomadas y cremas tiene como objetivo proteger la piel, prevenir la sequedad y tratar diversas afecciones dermatológicas.

Algunas veces, estos preparados contienen medicamentos que se absorben y pasan al torrente circulatorio.

## VÍA RECTAL

El medicamento se introduce en el organismo a través del orificio rectal. Los supositorios son la presentación más común. Esta vía permite una rápida absorción y distribución del medicamento a todo el organismo. Los supositorios se prescriben cuando alguien no puede ingerir el fármaco por vía oral debido a náuseas, incapacidad para tragar o por restricciones en la alimentación.

## VÍA INHALATORIA

Los medicamentos se introducen directamente en los pulmones realizando una inhalación. El efecto es muy rápido y se utilizan dosis muy bajas. Existen tres tipos de medicamentos para la administración inhalada: los aerosoles, los nebulizadores y los dispositivos de polvo seco.

## VÍA OFTÁLMICA

Se utilizan siempre para tratar afecciones oculares. La apertura del envase hace que se pierda su esterilidad, por lo que una vez abierto se ha de desechar a los siete días. Tanto en el caso de las pomadas como en el de las gotas es importante que la punta del aplicador no llegue nunca a tocar el ojo.

# Cuidar y cuidarse

## VÍA ÓTICA

El medicamento se introduce en el conducto auditivo. Las gotas óticas se utilizan, principalmente, para el tratamiento de infecciones, como anestésico o para desprender o reblandecer la cera del oído.

## INYECTABLES

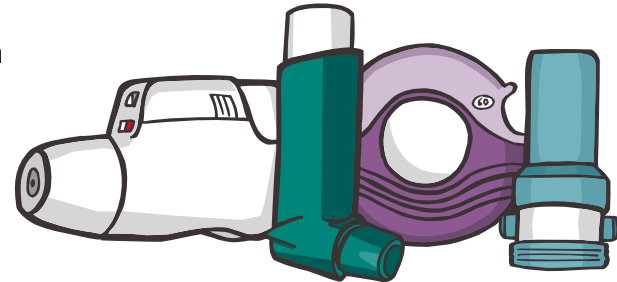
En general podemos decir, que siempre que exista un medicamento por vía oral, éste se prefiere al inyectable. El uso de inyectables es más complicado, normalmente necesitamos personal sanitario que nos lo administre, además con frecuencia se produce dolor y molestias en el lugar de la inyección. Podemos hablar de tres vías de inyección: vía subcutánea, vía intramuscular y vía intravenosa.

## Uso de inhaladores

Entre los medicamentos de uso frecuente en personas dependientes se encuentran los que se administran a través de inhaladores. Este tipo de medicamentos está destinado a problemas respiratorios como la neumonía, la bronquitis o varios tipos de enfermedades

obstructivas pulmonares. La vía inhalada es muy utilizada ya que dirige el tratamiento directamente a la zona afectada, obteniéndose una respuesta más eficaz y rápida con dosis más pequeñas de medicamentos, con la consecuente disminución de los efectos secundarios. En muchas ocasiones existe un desconocimiento de los mecanismos para realizar correctamente las inhalaciones por lo que su efecto queda mermado.

Existen tres tipos de medicamentos para la administración inhalada: los aerosoles, los nebulizadores y los dispositivos de polvo seco. Muchas veces los aerosoles se utilizan con cámaras especiales de inhalación para facilitar su administración.



### **Veamos ahora las normas básicas de uno de los más utilizados, los conocidos como inhaladores de polvo seco:**

1. Abrir el inhalador.
2. Cargarlo de medicamento con un giro seco de la ruleta inferior.
3. Hacer que la persona dependiente realice tres inspiraciones seguidas profundas.



## Cuidar y cuidarse

4. Situar la boquilla del inhalador entre los dientes y cerrar los labios sobre la misma.
5. Pedirle a la persona dependiente que inspire lentamente por la boca hasta inhalar totalmente el medicamento.
6. Retirar el inhalador de la boca, comprobando que el medicamento se ha absorbido completamente y no ha quedado en la boca.
7. Lavar cuidadosamente el inhalador con agua.
8. Enjuagar la boca de la persona dependiente con agua y bicarbonato o enjuague bucal.



¡ESTOS PASOS SE VISUALIZAN EN DVD ADJUNTO!

### *Inyecciones para inmobilizados: uso de Heparina*

Uno de los medicamentos más frecuentemente usados por las personas dependientes son los anticoagulantes. Entre ellos, uno de los más usados es la heparina, que se administra por inyecciones.

### Las zonas más adecuadas de inyección son:

- El abdomen, exceptuando un círculo de 1 cm aproximadamente alrededor del ombligo. Es el lugar preferente para la inyección.
- La parte lateral y posterior de los brazos.
- La parte superior de los muslos, en la cara lateral.

**Tenga en cuenta** las siguientes recomendaciones a la hora de administrar heparina:

- Es importante rotar las zonas de inyección para mantener la piel en buen estado.
- Cada inyección debe estar separada unos 2,5 cm entre sí.
- No se debe pinchar en una zona que esté enrojecida, cerca de un lunar o cicatriz o si hay una placa dura.



## Cuidar y cuidarse

Los **pasos**, a la hora de realizar una inyección de heparina son los siguientes:

1. Lavado de manos. Desinfecte la piel de la zona de inyección, realizando movimientos circulares, desde la zona elegida para pinchar hacia fuera, con algodón mojado en un antiséptico.
2. Forme un pliegue cutáneo entre los dedos pulgar e índice, sin oprimir.
3. Las jeringas vienen ya dosificadas y listas para su uso. La burbuja de aire no debe ser expulsada antes de la inyección.
4. Coger la jeringa precargada, con el dedo pulgar e índice de la otra mano.
5. Introduzca la aguja en toda su longitud, formando un ángulo de 90°. Si observa sangre en la jeringa, saque la aguja y vuelva a pinchar en otro punto.
6. Inyecte el líquido despacio y de forma regular, manteniendo siempre el pliegue en la piel.
7. Después de haber inyectado la solución, retire la aguja, suelte el pliegue cutáneo y aplique un algodón seco sin realizar presión en el lugar de punción.



¡ESTOS PASOS SE VISUALIZAN EN DVD ADJUNTO!

## *Dispositivos de apoyo: calendarios de medicación y pastilleros*

Es frecuente que las personas dependientes tomen un promedio de entre tres y seis medicamentos al día, y además durante un tiempo prolongado, lo que dificulta la organización y el cumplimiento de las diferentes tomas.

Para facilitar esta rutina se recomienda el uso de registros diarios o dispositivos de organización y almacenaje. En este sentido existen recursos como los calendarios de medicación o los pastilleros.

**Los calendarios de medicación** sirven, para que la persona cuidadora organice el suministro de las distintas medicinas y no olvide ninguna. Se trata de una tabla diaria sobre papel donde aparecen las horas de comida del día (es decir, desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y noche).

Las **instrucciones** para el uso de los calendarios de medicación son muy sencillas:

- Coloque el calendario en un lugar visible, accesible y cercano a la persona a la que cuida.

## Cuidar y cuidarse

- Anote los nombres de los medicamentos que tiene que administrar durante el día en la columna correspondiente.
- Fíjese que en la parte superior se indican los momentos del día en los que suministrará la medicación (desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y noche).
- Anote, en cada uno de esos momentos del día, el número de pastillas o la cantidad de medicamento que debe administrar.
- Hágalo así con cada medicamento.
- Conforme avance el día y vaya realizando cada una de las tomas que ha escrito, táchelas con una X.



Ver planilla de medicación que se proporciona al final del capítulo

Por su parte, los **pastilleros** son también dispositivos de organización de medicamentos, pero también de almacenaje. Se trata de aparatos divididos en diferentes compartimentos en los que simplemente se deposita el número de pastillas que se tienen que tomar en cada momento.

Existen pastilleros de uso diario, otros semanales y también mensuales.

**IMPORTANTE**








- Las personas cuidadoras deben tener en cuenta una serie de precauciones básicas a la hora de administrar medicación.
- Existen diferentes vías de administración de medicamentos y es importante conocer bien aquella que se esté utilizando.
- Las personas cuidadoras pueden usar cualquier dispositivo de apoyo que facilite la organización y administración de los medicamentos (calendarios de medicación o pastilleros, por ejemplo).
- No olvide consultar con el personal sanitario de referencia cualquier duda que le surja acerca del medicamento que está administrando.



# ESCUELA DE PACIENTES

PLANILLA PARA MEDICACIÓN

Día de la semana

Medicamento 	Desayuno 	Medi. mañana 	Comida 	Medi. tarde 	Cena 	Noche 





Si quieres más información consulta  
[www.escueladepacientes.es](http://www.escueladepacientes.es)



# 9

## Sueño e insomnio

“ Dormir es lo más complicado. Siempre has sido de dormir poco, pero con la edad y la enfermedad esto se ha acentuado. Hay noches muy difíciles. Aún así, seguir una rutina diaria te ayuda: siempre la misma hora, después del aseso y con un vaso de leche caliente. ”

## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

#### DORMIR Y DESCANSAR

- Horas de sueño (nocturno/diurno): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Se levanta descansado/a: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Utiliza ayudas para dormir: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Señale las dificultades encontradas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Fuente: Valoración Integral según Modelo de Necesidades de V. Henderson*

Los trastornos del sueño son frecuentes en las personas dependientes. Los cambios de medicación, la inactividad, las manifestaciones depresivas, el ambiente o simplemente la propia edad pueden ser la causa de la disminución del tiempo de descanso, un problema que es tan perjudicial para la salud de la persona dependiente como de la persona cuidadora. Y es que un esquema de sueño adecuado, repercutirá directamente en la tranquilidad, el bienestar y, sobre todo, la salud de ambas.

### *Recomendaciones generales*

- Intente que la persona dependiente dedique al sueño nocturno una cantidad de horas regular y satisfactoria (de 6 a 8 en los adultos).
- Tenga en cuenta que las personas de la tercera edad duermen menos por la noche y tienen el descanso más fraccionado a lo largo del día.
- Observe y tenga constancia del esquema de sueño y vigilia (número total de horas) de la persona dependiente.

## Cuidar y cuidarse

- Pregunte a su profesional sanitario y determine los efectos de la mediación sobre el esquema de sueño.
- Evite aquellos obstáculos (barreras arquitectónicas) que pudieran generar accidentes si la persona dependiente se levantara por la noche.

### Observe el patrón de sueño de la persona dependiente:



- Compruebe el esquema de sueño de la persona dependiente y observe las circunstancias físicas que lo interrumpen (falta de sueño, vías aéreas obstruidas, dolor, molestias o frecuencia urinaria).
- Compruebe el esquema de sueño de la persona dependiente y observe las circunstancias psicológicas que lo irrumpen (nerviosismo, depresión...)
- Lleve a cabo un registro diario de las horas de sueño y vigilia de la persona dependiente.
- Lleve a cabo un registro diario de las circunstancias físicas o psicológicas que lo irrumpen.

### Consejos para favorecer el sueño de la persona dependiente:

- Procure llevar una rutina en el horario del sueño, es decir, levante y acueste a la persona dependiente a la misma hora todos los días.
- A la hora de dormir demuéstrole seguridad y afectividad.
- Evite que duerma durante el día, a no ser que haya comprobado que una pequeña siesta le ayuda a conciliar el sueño por la noche.
- Si le favorece una pequeña siesta, procure que sea todos los días a la misma hora.
- Procure dar una cena ligera evitando los alimentos excitantes como pueden ser el té o el café.
- Ajuste el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño.
- Pida a su médico que ajuste el programa de administración de medicamentos para apoyar el ciclo vigilia-sueño.
- Lleve a cabo medidas agradables: masajes, cambio posturales.
- Intente que la persona dependiente realice actividades que relajen el cuerpo y la mente.
- Léale algo relajante con voz monótona, o bien efectúe una oración, canción o poema por él o ella conocida.

### Consejos para favorecer su propio sueño

1. Busque las causas. Obsérvese a sí mismo y compruebe si existe alguna circunstancia especial que pueda estar influyendo en que no pueda dormir bien (ruidos, preocupaciones, nerviosismo, etc.) y adopte medidas para solucionarlo.
2. Mantenga horarios fijos. Procure levantarse y acostarse a la misma hora. No trate de dormir si no tiene sueño.
3. Evite sueños diurnos (siesta, cabezadas durante el día).
4. Evite comidas copiosas en la cena y alimentos excitantes (té o café, por ejemplo).
5. Cree un ambiente adecuado, sin ruidos, temperatura agradable y buena ventilación.
6. Realice rituales antes de irse a la cama: ir al baño, beber un vaso de leche caliente, escuchar música relajante, leer...
7. Realice actividades relajantes. Escuchar música, tomar un baño o leer algo distraído puede favorecer el estado de relajación y, así, facilitar el sueño.

9. Realice algo de ejercicio físico.
10. No se debe obsesionar con la idea de conciliar el sueño.
11. Consulte con un profesional sanitario si los problemas de sueño se prolongan en el tiempo.

### IMPORTANTE

- El descanso adecuado de la persona dependiente es fundamental para su salud.
- Para ello es importante conocer los hábitos de sueño vigilia así como sencillas estrategias para propiciar el sueño de la persona dependiente.
- Debe cuidar su propio sueño, observando las causas que lo alteran y realizando pequeñas rutinas que lo faciliten.

Si quieres más información consulta [www.escueladepacientes.es](http://www.escueladepacientes.es)





10

# Cuidados respiratorios

“ Tus resfriados son difíciles. No te quejas nunca, pero todo se complica. Te cuesta expulsar los mocos, toser y hasta respirar. Tengo que confesarte que a veces me siento perdida e inútil, pero siempre intento conservar la calma y hacer todo lo que puedo. ”

## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

#### RESPIRAR

- ¿Dificultad para respirar? ¿Por qué? \_\_\_\_\_
- ¿Expectoración? Aspecto: \_\_\_\_\_  
¿Tos? \_\_\_\_\_
- ¿Fumador? N° cigarros por día: \_\_\_\_\_
- Recursos utilizados para mejorar respiración: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Señale las dificultades encontradas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Fuente: Valoración Integral según Modelo de Necesidades de V. Henderson*

Las personas diagnosticadas de enfermedades respiratorias (por ejemplo asma o bronquitis), requieren unos cuidados respiratorios específicos. No obstante, los problemas respiratorios más frecuentes, fruto de la inmovilidad suelen ser la dificultad para eliminar las secreciones o mocos y la falta de oxígeno en los pulmones.

### *Consejos generales sobre cuidados*

- Ayude a la persona que presenta problemas respiratorios a **estar comfortable**.
- Procure que utilice **ropa cómoda, holgada y de fácil apertura**.
- La posición más cómoda suele ser la de **sentada o semisentada**.
- Mantenga la habitación **ventilada**. Procure abrir las ventanas o utilice un ventilador para renovar el aire de la habitación.
- Mantenga la **habitación húmeda** con ayuda de un humidificador o teniendo un recipiente con agua dentro de la habitación.

## Cuidar y cuidarse



- En cuanto a la alimentación es importante **evitar las comidas copiosas**. Es aconsejable realizar comidas poco abundantes y frecuentes.
  - Es muy importante dar de **beber abundante líquido a la persona dependiente**.
  - Procure que mantenga el **peso adecuado**.
  - **La sensación de falta de aire provoca ansiedad** a quién la padece. Es importante identificar esos momentos y **enseñar a relajarse**. (Ver técnicas de relajación, páginas 227 a 231)
- 
- Hay alguna técnicas de fisioterapia respiratoria que pueden ayudarle a eliminar las secreciones y mejorar la oxigenación de las personas con dificultades respiratorias. Consulte a su profesional sanitario.
  - En ocasiones deberemos ayudarnos de un aspirador de secreciones eléctrico, para eliminara las flemas y mucosas de la persona dependiente.

## Uso de oxígeno

Si la persona dependiente tiene indicado el uso de oxígeno en casa, recuerde lo siguiente:

- Debe usarlo las horas que su profesional sanitario le haya prescrito.
- El tratamiento con oxígeno no debe impedirle salir a la calle.
- El oxígeno puede suministrarse en forma de bombona, como concentrador y como oxígeno líquido.
- No debe colocar el oxígeno cerca de fuentes de calor (radiadores, cocinas, hornos, aparatos eléctricos, etc.)
- Mantenga el aparato y sus accesorios (mascarilla y gafas nasales) en buen estado, lavándolos con agua y jabón (semanalmente) y sustituyéndolos cuando sea necesario.
- Siga, en todo momento, las instrucciones y recomendaciones de manipulación del oxígeno, tanto de su profesional sanitario como de la empresa suministradora.

### IMPORTANTE

- Existen técnicas de fisioterapia respiratoria para eliminar secreciones o mucosas. Consulte al profesional sanitario correspondiente para que le enseñe estas técnicas y le ayude a aplicarlas.
- Utilice todos los dispositivos de apoyo necesarios que faciliten su tarea: aspiradores eléctricos de secreciones o humidificadores, entre otros.
- Cuando la persona dependiente tenga indicado el uso de oxígeno, siga las indicaciones de su profesional sanitario y adquiera unos cuidados específicos.

# 11

## Control de las infecciones

“ Todos los inviernos, haga lo que haga, acabas resfriándote. Tus nietos, Juan, yo o cualquier visita, puede traer el virus a casa y tú eres la primera en pillarlo. Pero con tus defensas, un simple resfriado se convierte en una pulmonía. Por eso evitar el contagio en casa es una verdadera obsesión. ”



## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

#### INFECCIONES

■ ¿Existe expulsión de fluidos corporales? \_\_\_\_\_

■ ¿Expectoración? ¿Mocos? \_\_\_\_\_

Recursos utilizados para eliminarlos: \_\_\_\_\_

■ ¿Incontinencia fecal o urinaria? \_\_\_\_\_

Recursos utilizados para eliminarlos: \_\_\_\_\_

■ ¿Heridas? \_\_\_\_\_

Recursos utilizados para curarlas: \_\_\_\_\_

■ Señale las dificultades encontradas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Fuente: Valoración Integral según Modelo de Necesidades de V. Henderson*

Controlar las infecciones es prevenir el contagio de enfermedades de una persona a otra. En actividades tan estrechas e íntimas como son los cuidados, el riesgo de contagios es importante. Los contagios se pueden dar tanto de la persona dependiente a la cuidadora, como de la cuidadora a la dependiente. Unas adecuadas pautas de higiene y control, ayudarán a prevenir cualquiera de las dos.

### *Medidas para prevenir contagios e infecciones*

- Cúbrase con el antebrazo o la mano cuando estornude. Aunque no estamos acostumbrados, es preferible usar el antebrazo, ya que las manos son los elementos más importantes de cualquier manipulación.
- Lávese siempre las manos cuando vaya a estar en contacto con la persona a la que cuida.
- Use guantes desechables, siempre en buen estado, cuando exista la posibilidad de estar en contacto con fluidos corporales, mucosidades, etc. cuidando siempre el buen estado de los mismos.



## Cuidar y cuidarse



- Inmediatamente después de las actividades que involucren contacto con los fluidos del cuerpo, los guantes deben ser retirados y desechados y deben limpiarse las manos. Los guantes nunca deben ser lavados o reutilizados.
- Por último, es muy importante que tanto la evacuación de desechos como los instrumentos que se hayan utilizado en curas o higiene sean recogidos en envases adecuados, es decir, cuide que los envases no tengan ningún escape.



### IMPORTANTE

- Recuerde que el uso de guantes no reemplaza una higiene adecuada de las manos.
- Debe asegurarse de la correcta evacuación de los desechos e instrumentos utilizados.

Si quieres más información consulta [WWW.escueladepacientes.es](http://WWW.escueladepacientes.es)

12

# Comunicación y relación

“ Siempre recordaré las conversaciones que tenemos durante el día. Ahora que no puedes hablar, soy yo la que no dejo de hacerlo. Sé que me escuchas, tu mirada lo dice todo, pero siempre tendré la duda de si dejas de pedirme cosas porque no sabes cómo hacerlo. ”

## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la comunicación:

■ ¿Mantienen un buen clima familiar? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Encuentran dificultades para solucionar los problemas familiares? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿La persona a la que cuida se encuentra frecuentemente irritada o agitada? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Comparte su malestar con las personas que le rodean? ¿Y sus alegrías? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Tiene problemas físicos para comunicarse? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Fuente: elaboración propia según modelo de Valoración Integral de Necesidades de V. Henderson*

Una buena comunicación entre la persona que cuida y la persona que recibe los cuidados es fundamental para la calidad de vida de ambas. Cuanto más fluida sea, mayor será el éxito en el manejo y atención de todas las necesidades físicas, emocionales y sociales de la persona dependiente. Sin embargo, no siempre resulta fácil lograrlo.

Por una parte las relaciones interpersonales y el clima familiar pueden entorpecer las relaciones y por otra, la aparición de enfermedades y de otras limitaciones físicas y psicológicas también pueden obstaculizarlas. En ambos casos, existen estrategias y herramientas que le ayudarán a mantener una buena relación y comunicación.

### *Factores que pueden entorpecer el clima comunicativo*

- La oposición de gustos e intereses por diferencia de edad.
- La sensación del paciente de que se burlan de él o de que hace y dice las cosas mal.

## Cuidar y cuidarse

- La presencia de alteraciones emocionales.
- La existencia de problemas de memoria, de razonamiento y de comprensión de las cosas.
- Los trastornos de la conducta.

### *Factores que pueden limitar la comunicación*

- Dificultades para producir correctamente los sonidos necesarios para hablar:  
**Trastornos del habla.**
- Dificultad para comprender las palabras correctamente: **Trastornos del lenguaje.**

### **Algunas causas que pueden derivar en problemas de comunicación en adultos pueden ser:**

- Tumores cerebrales
- Ictus (embolias)
- Demencias
- Lesiones cerebrales

## Recomendaciones para mejorar el clima de comunicación con la persona dependiente

- Trate de encontrar el lugar adecuado. Procure buscar la comodidad, que el ambiente sea tranquilo.
- Intente situarse a la misma altura de la persona dependiente.
- Escuche activamente y preste atención a lo que le dice la otra persona y a cómo lo dice. De esta manera, la otra persona se sentirá comprendida y además usted se convertirá en una persona importante y de confianza para ella.
- Utilice un lenguaje sencillo con frases cortas. Cuando repita cualquier cosa que no haya quedado clara trate de utilizar las mismas palabras. Así el mensaje será más fácil de asimilar por la otra persona.
- Cuide que su tono de voz sea amable y tranquilo.
- Hable despacio y de manera clara.





## Cuidar y cuidarse

- Busque temas de conversación motivadores como recuerdos comunes o situaciones cotidianas.
- Deje suficiente tiempo para que la otra persona responda y déjele intervenir cuando lo requiera.
- Es importante que cuide los momentos adecuados para hablar. No todos los momentos suelen ser igual de receptivos.
- Procure crear un clima de confianza en el que sea fácil expresar todo tipo de emociones y preocupaciones.
- No eluda temas que son importantes por no preocupar a la persona dependiente. Es muy importante que no le mienta y que ambos compartan sus sentimientos.
- No sólo comparta los momentos duros o tristes, trate de compartir también la alegría y los sentimientos positivos.
- Muestre interés por sus necesidades y deseos. Además, trate de expresarle los suyos propios. De esta manera, ambos reconocerán sus esfuerzos por mantener un buen clima y una buena comunicación.

## *Herramientas para mejorar las limitaciones comunicativas de la persona dependiente*

Las personas con grandes dificultades en el uso de lenguaje expresivo pueden aprender a comunicarse utilizando símbolos de objetos o actividades deseadas. Es lo que se conoce como: **PECS (Sistemas de Comunicación por Intercambio de Imágenes)**.

Para iniciar la comunicación, la persona cuidadora sólo tiene que señalar el símbolo del objeto/ actividad deseado y mostrárselo al interlocutor para que se produzca el intercambio de información.

El Servicio Andaluz dispone de PECS diseñados para la estancia en hospitales. Mediante la Escuela de Pacientes se lo proporcionamos, pero si nota que en su día a día utiliza otros conceptos diferentes, sólo tiene que actualizar y personalizar los dibujos. Con la única premisa de asegurarse de que la persona dependiente logra entenderlos.

El uso del PECS es fácil de aprender por profesionales y familiares. El material necesario no es complejo ni costoso, ni el entrenamiento es excesivamente técnico. Con un poco de velcro, una foto y un tablero ya podemos comenzar a utilizarlo.

# Cuidar y cuidarse

**PANEL DE COMUNICACIÓN**

Para cuidarle nos importa saber qué necesita y cómo se siente

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?
SÍ	NO	A VECES		¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?	¿CÓMO SE SIENTE?		
QUIERO BEBER	QUIERO ANDAR	SENCIO	NO PUEDO TRAGAR	DOLOR	FRONTAL		ESPALDA																				
QUIERO COMER	QUIERO SENTARME	QUIERO DORMIR	NO PUEDO RESPIRAR	PICOR																							
QUIERO ORINAR	QUIERO INCORPORARME	NO PUEDO DORMIR	ME MAREO	TERCO ENOJO																							
QUIERO HACER CACA	CAMBIA DE POSICION	QUIERO ACOSTARME	QUIERO VOMITAR	FIEBRE	QUIERO MIS GAFAS	QUIERO MI AUDIFONO																					

**PANEL DE COMUNICACIÓN**

Para cuidarle nos importa saber qué necesita y cómo se siente

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?			
SÍ	NO	A VECES			¿QUÁNDO?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?	¿QUÉ HORA ES?			
PIJAMA	ZAPATILLAS	¿QUERO PUNJARSE	¿QUÉ HA PASADO?	DÍA	NOCHE	ME ENCUCIENDO MEJOR	ESTOY EMOCIONADO	CAMISON	PAÑUELOS DE PAPEL/CELULOSA	¿QUERO ASCARME	¿DÓNDE ESTOY?	¿QUERO?	ESTOY TRISTE	¿ENCUENTRO DUEÑO?	BATA	CAMBIO DE SABANAS	¿QUERO AFEITARME	MI FAMILIA	¿QUERES? ANCAR	ESTOY ABURRIDO	ESTOY ENFADADO	ROPA INTERIOR	CAMBIO DE VVAIA O COMPRESAS	¿AL BAÑO	ATENCIÓN RELIGIOSA	¿QUERO LEER	ESTOY PREOCUPADO	TENGO MIEDO

## Estimulación cognoscitiva

La estimulación cognoscitiva, se refiere a todas aquellas actividades que se dirigen a mejorar el funcionamiento de habilidades como la memoria, el lenguaje, la atención, la concentración, el razonamiento o la comprensión. Para llevarla a cabo, siga los siguientes consejos:

- Proporcione estimulación ambiental a través del contacto con distintas personas.
- Presente los cambios que puedan suceder de manera gradual.
- Proporcione un calendario para que la persona dependiente se ubique en el tiempo (día de la semana, mes y año en el que se encuentra).
- Estimule la memoria repitiendo los últimos pensamientos expresados por el/la paciente.
- Oriente con respecto al tiempo, lugar y personas con las que se encuentre
- Utilice la televisión, radio o música como parte del programa de estímulos.
- Coloque objetos familiares y fotografías en el ambiente del paciente.

- Utilice la repetición en la presentación de materiales y actividades nuevos.
- Proporciónese ayudas de memoria: listas, programas y notas recordatorias.
- Refuerce la información repitiéndola.
- Presente la información en dosis pequeñas y concretas.
- Solicite a la persona dependiente que repita la información.

### CONTACTO FÍSICO

El contacto físico es un elemento clave para una buena comunicación. No olvide acariciar a la persona que cuida, tocarla, abrazarla, besarla... incluso cuando creemos que no lo siente. En los momentos más intensos en la vida de las personas a las que cuidamos, el contacto físico puede decir mucho más que las palabras. No obstante, si en algún momento siente rechazo o piensa que a la persona a la que cuida no le apetece tener contacto físico, respételo.



### IMPORTANTE

- Trate de ser consciente de los factores que pueden entorpecer el clima comunicativo con la persona dependiente.
- Ayúdese de estrategias que mejoren el clima comunicativo con la persona dependiente.
- Puede haber factores que limiten la capacidad de comunicación de la persona dependiente. Es importante que los conozca.
- Utilice herramientas y estrategias que le permitan comunicarse cuando hay un impedimento físico o psíquico.
- Trate de conocer y aplicar algunas técnicas de estimulación cognitiva.



13

# Problemas de conducta y situaciones de crisis

“ A veces te noto triste. Te quedas pensativa y distante. Yo respeto tu silencio, pero me gustaría saber cómo puedo ayudarte. ”



## ¡REFLEXIONE!

### Valore la situación de la persona dependiente:

- Agresividad \_\_\_\_\_
- Depresión, inactividad, tristeza,... \_\_\_\_\_
- Ansiedad \_\_\_\_\_
- Enfados constantes \_\_\_\_\_
- Agitación \_\_\_\_\_
- Alteraciones del sueño e insomnio \_\_\_\_\_
- Desinhibición \_\_\_\_\_
- Demandas excesivas y desmedidas \_\_\_\_\_
- Irritabilidad \_\_\_\_\_
- Conductas de vagabundeo \_\_\_\_\_

*Fuente: elaboración propia según modelo de Valoración Integral de Necesidades de V. Henderson*

Es habitual que la situación de dependencia genere un gran cambio en la vida de las personas que la sufren y en la de sus familiares. Por tanto, no es raro encontrarse con situaciones difíciles de asimilar y reacciones o alteraciones en la conducta de la persona dependiente. Saber identificarlas y aprender a manejarlas le ayudará a mantener una buena relación con la persona dependiente.

### *Consejos prácticos para mejorar posibles alteraciones de la conducta*

#### **ANTE SITUACIONES DE AGRESIVIDAD**

- Es importante valorar si existe peligro físico tanto para la persona cuidadora como para la persona a la que se cuida.
- Prevenga la agresividad evitando situaciones que sabe que la conllevan (hablarle de determinada manera, algunos temas, etc).
- Evite tener objetos peligrosos al alcance con los que se pueda hacer daño.

## Cuidar y cuidarse

- Procure que las actividades que se planteen sean conocidas y seguras. De la misma manera, procure que le aporten confianza siendo controladas por la persona en la medida de lo posible. Los cambios y las novedades le crearán estados de confusión y desorientación.
- Siempre refuerce las actitudes positivas e ignore las negativas. Si usted atiende a sus actitudes negativas hará que éstas le sirvan de guía para llamar su atención.
- Nunca utilice medicamentos para calmar a su familiar, si no son estrictamente necesarios y han sido recetados por un especialista.



### ANTE SITUACIONES DE TRISTEZA E INACTIVIDAD

- Intente que la persona a la que cuida se sienta viva. Para ello, es importante que además de estimular un buen plan de actividades en la medida de lo posible incluya la relación con otras personas (intente participar en grupos, asociaciones, etc.)
- Procure que entre las acciones que programe se incluyan actividades físicas, culturales, manuales, etc.
- Cuide que el tiempo se llene de aficiones que le gustan.

- Intente ponerse en su lugar y escúchele. Que la persona dependiente comparta lo que siente le ayudará a sentirse mejor.
- Estimule y conserve el buen humor de la persona dependiente.
- No la presione cuando no tenga ánimo, déle tiempo y trate de adaptarse a su ritmo.

### **ANTE SITUACIONES DE NERVIOS O SÍNTOMAS DE ANSIEDAD**

- Busque si existe alguna razón por la que la persona a la que cuida esté más nerviosa de lo normal (vigile la falta de descanso, el consumo de sustancias excitantes, reacción a algún medicamento, etc.).
- Trate de dialogar con ella e identificar aquellas situaciones que le puedan generar más nervios o intranquilidad. Una vez identificadas trate de evitarlas y si no es posible, procure minimizar el origen de su causa.
- Dé respuestas y alternativas a las preocupaciones que le exprese, tratando de encontrar conjuntamente la manera de afrontar estas situaciones que le producen ansiedad.
- Busque aquellos ejercicios o técnicas de relajación que ayuden a la persona que cuida a tranquilizarse y relajarse.

### IMPORTANTE

- Puede ser habitual que ante cambios vitales se presenten alteraciones de conducta. Que la persona cuidadora identifique los problemas de conducta más frecuentes en las personas dependientes es un buen paso para comenzar a afrontarlos.
- Es importante que la persona cuidadora conozca estrategias para enfrentarse a los problemas de conducta más comunes de la persona dependiente.

# 14

## Orientaciones dentro del sistema sanitario: *Identificación de profesionales y dudas en la consulta*

“ Cada día, al hacer cualquier cosa, se me presentan mil dudas. Siempre te digo: “Mamá, recuérdame que cuando vayamos al médico le diga esto o le pregunte esto otro”. Pero mi mala cabeza... cuando estoy en la consulta me quedo en blanco y sólo escucho. ”



Las personas cuidadoras, además de contar con la responsabilidad de los cuidados, tienen también la responsabilidad de manejarse adecuadamente dentro del sistema sanitario y sacar el mayor rendimiento posible al tiempo que dedican a las consultas médicas. Por tanto conocer a quien acudir y qué información obtener resulta fundamental.

### *Atención domiciliaria*

#### **CON QUÉ SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PUEDO CONTAR: CARTERA DE SERVICIOS**

- Atención sanitaria a problemas específicos tras el alta hospitalaria.
- Atención a personas inmovilizadas.
- Atención de personas en situación terminal o paliativa.
- Atención a personas polimedicadas.
- Atención a las personas con demencia.
- Atención al paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
- Atención a personas cuidadoras.
- Atención a ancianos residentes en instituciones.



## PROFESIONALES IMPLICADOS EN LA ATENCIÓN DOMICILIARIA

### → Médico o médica de Familia:

Cada persona o unidad familiar tiene asignada un médico o una médica de familia en su Centro de Salud o a domicilio.

### → Enfermera o enfermero de Familia:

Aunque sea menos conocido, cada persona o unidad familiar también tiene asignada un enfermero o enfermera de referencia para todos los cuidados, ya sea en el Centro de Salud o en domicilio.

### → Enfermera Gestora de Casos:

Se trata de una figura especial de enfermería que se encarga de coordinar el trabajo de todos los profesionales implicados en la atención domiciliaria (Enfermera de Familia, Trabajador o trabajadora Social y Médico de Atención Primaria). La Enfermera Gestora de Casos, estudia las necesidades del o la paciente y diseña el circuito de los cuidados.

### → Trabajador o trabajadora Social:

Esta figura procurará coordinar, en los casos necesarios, las actuaciones sociales y comunitarias que puedan beneficiar la salud y el bienestar del o la paciente.

## ENFERMERAS GESTORAS DE CASOS

Las **Enfermeras Gestoras de Casos** valoran, planifican, aplican, coordinan, monitorean y evalúan las opciones y servicios necesarios para satisfacer las necesidades de salud de una persona, articulando la comunicación y los recursos disponibles para promover resultados de calidad y costo efectivos.

Se encargan, por tanto, de:

- Pacientes que precisan cuidados complejos en el domicilio después de haber sido dados de alta hospitalaria.
- Pacientes terminales que reciben cuidados paliativos en su domicilio.
- Pacientes que posean una dependencia severa para realizar las actividades de la vida diaria o que sufran deterioro severo de sus capacidades físicas o mentales.
- Personas Cuidadoras de todos los pacientes antes mencionados.



## Cuidar y cuidarse

- Pacientes que necesitan material de ayuda para los cuidados domiciliarios: material ortoprotésico, camas articuladas, cojines antiescaras, colchones antiescaras, grúas, etc.
- Pacientes que se puedan beneficiar con la gestión del caso: coordinación entre Atención Primaria y Hospitalaria, coordinación con Servicios Sociales, etc.

### **MODO DE ACCESO AL SERVICIO**

#### **→ A través de cualquier miembro de Atención Primaria:**

Médico o médica de familia, Enfermera de Familia, Trabajador o trabajadora Social, Personal Auxiliar y de Atención al Usuario.

Cualquiera de ellos contactará con la persona adecuada en cada caso para prestar la atención necesaria.

#### **→ La Enfermera Gestora de Casos (EGC):**

Dispone de teléfono móvil abierto de lunes a viernes de 8h. a 15h. para garantizar la accesibilidad de los pacientes y personas cuidadoras que tiene asignados.

## Atención hospitalaria

Además de la atención al proceso agudo que llevó al paciente hasta allí, los hospitales ofertan también entre sus servicios para pacientes más vulnerables y sus cuidadoras/es:

→ **Planes de atención a las personas cuidadoras:**

fomento del descanso y confort de la persona cuidadora.

→ **Gestión de casos:**

Las enfermeras gestoras de casos hospitalarias ofrecen entre sus servicios los de garantizar a la persona cuidadora como un cliente más del hospital, coordinar el plan asistencial durante la estancia hospitalaria, de facilitar las relaciones con los diferentes profesionales, así como de promover la adecuada transición del paciente y familia desde el hospital hasta su domicilio.

→ Planes educativos orientados a los cuidados tras el alta.

→ Gestión de citas coordinadas de consulta.

## CONSEJOS A LA HORA DE ACUDIR A LA CONSULTA

La consulta puede resultar mucho más beneficiosa si se prepara con anterioridad. De esta manera, logrará salir de ella sin ninguna duda.

### ANTES DE LA CONSULTA

Antes de acudir a la consulta anote o recopile toda la información posible de la persona a la que cuida:

- Síntomas que presenta.
- Historia de salud.
- Información personal tanto física como emocional.
- Los medicamentos que toma y la frecuencia con los que los toma.
- Tratamientos alternativos o productos naturales que esté tomando.
- Alergias o cualquier efecto secundario que usted haya notado o que sospeche.
- Resultados de exámenes médicos, radiografías o cualquier documento que pueda ser de interés del profesional.

Además de toda la información de su proceso de salud de la que dispone, puede hacer un listado de todas las dudas o cuestiones que se le presentan cuando usted está realizando los cuidados. De esta manera evitará que se le olvide preguntarlas al profesional sanitario.

### **DURANTE LA CONSULTA**

- Es muy importante que durante la consulta preste atención y pregunte todo aquello que no le quede claro.
- Si no pregunta, el profesional puede pensar que todo queda claro y que usted ha comprendido todo lo que le han comunicado.
- A veces, suele ser de gran utilidad ir con otra persona a la consulta. Si es su caso, prepárese la consulta con esta persona, de esta manera tendrá mayor garantía de que no se le olvida informar ni preguntar nada.
- Tomar notas de lo que le digan también ayudará a afianzar la información que reciba.

## DESPUÉS DE LA CONSULTA

- Si es necesario, pida las instrucciones por escrito.
- Su médico o enfermera puede tener también vídeos u otro tipo de materiales que le puedan ayudar. Si no, pregúntele como puede obtener materiales de este tipo.
- Si tiene dudas o preguntas, diríjase a su Centro de Salud y contacte con sus profesionales de referencia.

### IMPORTANTE

- Conocer con qué servicios cuenta y a quien puede acudir dentro del sistema sanitario le ayudará a manejarse mejor y rentabilizar su tiempo.
- Prepare su consulta y tenga en cuenta qué información debe preparar y recibir antes, durante y después de acudir a la consulta.
- No olvide preguntar todo lo que no entienda.

RECURSOS

Fuente: Esteve

## Recurso 1: Kit de Visita al Profesional Sanitario

### Preparar la visita

Escriba las preguntas antes de la visita.

---

---

---

---

---

---

### En la sala de espera

- Llegue con tiempo suficiente.
- Lleve un libro, música o pasatiempos.
- Póngase cómodo o cómoda. Relájese.
- Repase lo que va a decirle al médico o enfermera.





# Cuidar y cuidarse

## Durante la visita

- Explique y escuche a su médico o enfermera.
- Pregunte si se pueden tomar notas.
- Haga todas las preguntas necesarias.
- Repita y resuma el plan de actuación.
- Quede para la próxima visita.
- Pregunte qué hacer en caso de dudas.

## Al salir de la consulta

Programe la siguiente visita o prueba, si es necesario y recoja la documentación que precise.

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Documentación necesaria:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## *Recurso 2: Listado de preguntas sobre administración de medicamentos*

- ¿Cuál es el nombre del medicamento y por qué debo administrarlo?
- ¿Cómo funciona este medicamento en el organismo?
- ¿Con qué frecuencia debo administrarlo?
- ¿Cuánto tiempo tarda en hacer efecto?
- ¿Cómo puedo saber si el medicamento está haciendo efecto?
- ¿Cuándo debo administrarlo? ¿Antes, durante o después de las comidas?
- Si se me olvida administrarlo, ¿qué debo hacer?
- ¿Qué efectos secundarios puede tener?
- ¿Cuándo debo informar al médico?
- ¿Cuánto tiempo debo administrar el medicamento?
- ¿Puedo administrar el medicamento con otras medicinas que esté tomando la persona dependiente?



Si quieres más información consulta  
[www.escueladepacientes.es](http://www.escueladepacientes.es)



15

## Seguridad en el hogar y prevención de caídas

“ Esa alfombra... si la hubiera quitado en su momento... La puse para que estuvieras calentita, pero no sé como no me he dado cuenta de que te podías caer con ella. ”



Se estima que un tercio de las personas mayores de 65 años y la mitad de las mayores de 80 sufren, al menos, una caída al año. Esta alta incidencia se debe a factores como la falta de fortaleza o debilidad, la falta de movilidad, la edad, los trastornos cognitivos, la toma de medicamentos y, sobre todo, el entorno. Un acondicionamiento adecuado de todo lo que rodea a la persona dependiente, hará de su casa un hogar seguro y evitará las caídas.

### *Acondicionamiento del entorno*

Establecer cambios adecuados en su hogar según la necesidad. La casa no debe presentar barreras arquitectónicas, ni en el exterior ni en el interior, para permitir el mejor acceso a cualquier estancia de la misma.

- Procurar tener suelos apropiados: secos, antideslizantes y evitar las alfombras.
- Estabilizar las camas y muebles próximos.
- Disminuir los riesgos del entorno, los obstáculos y el amontonamiento de objetos.
- Mantener una buena iluminación, temperatura y ventilación.

## Cuidar y cuidarse

- Usar protectores de enchufes, radiadores, escaleras, etc.
- Procurar adaptar el mobiliario según necesidad: intente que sea fácilmente lavable, sin aristas, difícilmente astillable y no tóxico.
- Evitar colocar espejos, cristales o cualquier otro tipo de material fácilmente rompible, astillable o tóxico, al alcance de la persona dependiente.
- Iluminación nocturna de la zona de la cama al baño.
- Instalar barras cerca de los baños. Intentar que sean de sujeción vertical en lugar de horizontal.

## Prevención de caídas en el baño

- Intentar que el baño esté cercano y a su alcance, situando su habitación lo más cerca posible.
- Acompañele al baño si fuera necesario.
- Cuidar que los suelos estén secos y no resbalen.
- Enseñar a los pacientes masculinos, propensos a los mareos, a orinar sentados.

## *Prevención de caídas en la cama*

- Asegúrese de que la cama está en una posición baja.
- Asegúrese de que los frenos, si los tuviera, están puestos.
- Utilice barandillas protectoras si es necesario.
- Utilizar barandillas de altura media, para evitar que la persona dependiente intente saltarla.
- Asegúrese de que el paciente puede alcanzar los objetos que necesite, siempre y cuando no sean susceptibles de ocasionar un accidente.



## *Prevención de caídas durante la movilidad*

- Asegúrese de que la persona dependiente usa calzado antideslizante y sujeto. Evite zapatillas y zapatos sueltos.
- Enseñe a la persona dependiente a levantarse lentamente.
- Ayude a las personas dependientes de alto riesgo a desplazarse.



### IMPORTANTE

→ Trate de identificar los riesgos y peligros que pueden interferir en la seguridad de la persona dependiente e intervenga sobre ellos eliminándolos y adaptando el entorno.

# Cuidarse

“ Si quieres cuidar de otra persona debes cuidar primero de TI. ”

GUÍA **CUIDARSE PARA CUIDAR** DISTRITO VALLE DEL GUADALHORCE, MÁLAGA

**Este segundo bloque ofrece consejos y habilidades para que las personas que están cuidando mejoren su autoestima, sus relaciones, su calidad de vida y su salud. Y es que aprender a pedir ayuda, a decir no, a escuchar y a comunicarse mejor con los familiares y el entorno beneficiará, de forma directa, su satisfacción y bienestar.**



16

*Cuidar es ayudar*



Las personas que están cuidando proporcionan la mayor parte de la asistencia y apoyo diario a quien padece una enfermedad. Su labor es fundamental, ya que con su tiempo y esfuerzo permite que otra persona pueda desenvolverse en su vida diaria, ayudándola a adaptarse a las limitaciones que su discapacidad o enfermedad le imponen.

A diferencia de las personas que reciben un sueldo por sus cuidados, o los profesionales sanitarios, las personas que cuidan dentro del entorno familiar o cercano establecen un vínculo especial que permite conocer mejor los deseos, necesidades, miedos, debilidades y fortalezas de la persona a la que cuidan. Y esto resulta fundamental, ya que el objetivo de una persona que está cuidando es ayudar al otro, pero no haciendo todo por él o ella, sino tratando de estimular, de guiar, de acompañar y de orientar. Todo ello, teniendo en cuenta a la otra persona, respetándola y poniéndose en su lugar, con la intención de que sea él o ella misma, la que encuentre sus propios recursos, sus armas y habilidades para desenvolverse en su día a día.

Pero no vamos a negar que cuidar también puede traer consigo consecuencias físicas y emocionales. Es normal que durante la primera fase de la enfermedad y al inicio de los cuidados, la persona que está cuidando sienta descontrol emocional, vergüenza, estrés, ineficacia en la toma de decisiones, inseguridad en las medidas tomadas o

## Cuidar y cuidarse

sensación de aislamiento. Conforme avanza la enfermedad y el tiempo de los cuidados, también puede que se incremente el cansancio tanto físico como emocional, y en muchos casos aparecer el miedo a la pérdida del ser querido.

Pero las emociones se pueden cambiar en función de la información y apoyo que se vaya recibiendo. Prestando atención a determinados aspectos, la persona que está cuidando aumentará la sensación de crecimiento personal, mejorará su aceptación de lo inevitable y su valor para modificar lo que es posible cambiar.

Podrá experimentar, además, emociones positivas como la ternura, la creatividad ante lo cambiante, la vivencia de nuevos roles en su vida, la satisfacción por la superación de objetivos y metas cumplidos e incluso el aumento del sentido del humor como una herramienta más para enfrentarse a las dificultades.

### **Para ello, proponemos que las personas que están cuidando trabajen:**

- La **autoestima**, es decir la valoración de uno mismo.
- La **asertividad** o capacidad para decir o actuar de la manera que realmente se quiere.
- La capacidad de **escuchar activamente y la empatía**, es decir de escuchar al otro y ponerse en su lugar.

- La capacidad de **enfrentarse a los enfados**, y resolverlos de forma eficaz y sin exaltarse.
- El **cuidado del propio cuerpo**.
- El **manejo del estrés**.
- Lograr una **vida familiar pacífica, saludable, y una vida social activa**, sabiendo pedir ayuda e implicando al entorno en los cuidados.

### IMPORTANTE

- El objetivo de una persona que está cuidando es ayudar a otra, pero no haciendo todo por ella, sino tratando de estimular, de guiar, de acompañar y de orientar.
- Las personas que están cuidando deben darse cuenta de la importancia que tiene la labor que realizan.
- Cuidar conlleva también ternura, creatividad ante lo cambiante, nuevas vivencias y satisfacción por la superación de objetivos y metas cumplidas.

Si quieres más información consulta [www.escueladepacientes.es](http://www.escueladepacientes.es)





17

# Autoestima

“ Estás tan bien cuidada que me siento orgullosa.  
Sé que tú también lo estás de mí. ”



## *¿Qué es la autoestima?*

La autoestima es la valoración de uno mismo. Todos nos percibimos; pensamos sobre nosotros mismos y sobre nuestros comportamientos, y consecuentemente nos evaluamos y evaluamos a las otras personas.

La autoestima es, por tanto, importante porque se refiere a nuestra manera de ser y afecta a nuestra manera de estar, de actuar en el mundo y de relacionamos con los demás.

## *¿Por qué es importante para las personas que están cuidando?*

Dedicar gran parte del tiempo a otra persona, puede suponer restar del que deberíamos dedicar a nosotros y nosotras mismas. Pero las personas que están cuidando realizan una función fundamental, su tarea es importante para otras personas y también para sí mismas. Por eso deben reflexionar sobre su autoestima, cómo está y cómo mejorarla. Para sentirse mejor, para ser más felices y para así poder cuidar mejor.

### ¿Cómo es una persona que se autoestima suficientemente?

- Cree firmemente en ciertos valores y principios, está dispuesta a defenderlos y se siente segura de sí misma como para modificarlos si se da cuenta de que estaba equivocada.
- Es capaz de obrar según crea que es lo más acertado. Y no se siente culpable cuando a otros no les parezca bien lo que haga.
- Aprende del pasado y proyecta para el futuro, pero vive intensamente el aquí y el ahora.
- Tiene confianza en su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar fácilmente por fracasos y dificultades. Está dispuesta a pedir ayuda de otras personas cuando realmente lo necesita.
- Da por supuesto que es interesante y valiosa para otras personas, al menos para aquellas de su entorno.
- No se deja manipular por los demás.
- Reconoce y acepta sentimientos, tanto positivos como negativos, y está dispuesta a comunicarlos si le parece que vale la pena y así lo desea.

- Es capaz de disfrutar con las más diversas actividades, como trabajar, leer, jugar, charlar, caminar, holgazanear, etc
- Es sensible a los sentimientos y necesidades de los demás.

*Fuente: Adaptación de O.E.Hamacheck, Encountas with the Self, Rinehart, New Cork 1971.*

### IMPORTANTE

- Dedicar gran parte del tiempo a otra persona, puede suponer restar del que deberíamos dedicar a nosotros y nosotras mismas.
- Es necesario reflexionar sobre nuestra autoestima, cómo está y cómo mejorarla.
- Una buena autoestima nos ayudará a sentirnos mejor, disfrutar más y ser más felices.

Si quieres más información consulta [www.escueladepacientes.es](http://www.escueladepacientes.es)

EJERCICIO

*¿Cómo trabajar la autoestima?*

**PASO 1. Reflexionar y responder a la cuestión**

“Para mí la autoestima es \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_”

**PASO 2. Puntuar su autoestima de 1 a 10** \_\_\_\_\_

### PASO 3. Continuar con la reflexión pensando y trabajando las cuatro “A”



→ **APRECIO** de sí misma como persona, independientemente de lo que pueda hacer o poseer. Un aprecio que incluye todo lo positivo que pueda haber en uno/a mismo/a: talentos, habilidades, cualidades corporales, mentales o espirituales. Conocer su capacidad de desarrollar otras cualidades todavía latentes si se lo propone seriamente.

**Un ejercicio para lograr el aprecio:** *Piense y diga en voz alta algo positivo de sí misma. Da igual que sea una cualidad, una habilidad o un rasgo físico.*

→ **ACEPTACIÓN** tolerante y esperanzada de sus limitaciones, debilidades, errores y fracasos. Asumirse como ser humano flexible que puede fallar en algunos momentos. Reconocer se-

## Cuidar y cuidarse

renamente los aspectos desagradables de su personalidad. Responsabilizarse de todos sus actos, sin sentirse excesivamente culpable por los desacertados.

**Un ejercicio para conseguir la aceptación:** *Reflexione sobre cosas que le gustaría cambiar o mejorar, piense en aspectos ya superados y aceptados de su vida.*

→ **AFECTO**, mostrando una actitud amistosa, comprensiva y cariñosa hacia sí misma. Sentirse en paz con sus pensamientos y sentimientos, con su imaginación, con su cuerpo.

**Un ejercicio para trabajar el afecto:** *Pregúntese a sí misma si es expresiva y cariñosa/o o si le cuesta serlo.*

→ **ATENCIÓN** y cuidado de sus necesidades reales, tanto físicas como psíquicas, intelectuales como espirituales.

**Un ejercicio para potenciar la atención:** *Pregúntese a sí misma si se cuida, si tiene tiempo y si lo considera importante. Reflexione sobre sus gustos, actividades, personas y lugares preferidos o sus premios diarios. Después, elija una de esas actividades o gustos para realizarlos durante la semana.*



18

## Asertividad

“ Cuidarte también me está enseñando a decir “no”.  
“No” a las demandas excesivas de Juan y de mis hijas  
y “no” a ti cuando es necesario. ”



## *¿Qué es la asertividad?*

La asertividad es la capacidad para expresarnos de un modo honesto, directo y respetuoso. La conducta asertiva implica defender nuestros derechos personales, expresar lo que creemos, sentimos y queremos, de manera directa y apropiada, teniendo siempre en cuenta los derechos de los demás. La persona asertiva no va a “ganar” sino que pretende “llegar a un acuerdo”.

Asertividad y felicidad están estrechamente relacionadas desde el momento en que ambas tienen que ver con la calidad de las relaciones que mantenemos con quienes nos rodean. Dicho en otras palabras, la asertividad es una de las claves de las relaciones armoniosas y las relaciones armoniosas son una de las claves de la felicidad.

## *¿Por qué es importante para las personas que están cuidando?*

Una conducta asertiva puede significar una mejora en las relaciones que mantienen con la persona a la que cuidan y, además, con el resto de personas que le rodean.

## Cuidar y cuidarse

La asertividad implica ser conscientes de una **serie de derechos\***, que deben tener siempre presentes las personas que están cuidando:

1. Derecho a tener sus propias necesidades y a pedir lo que quieren.
2. Derecho a hacerse responsable de sus propios errores y a aprender de ellos.
3. Derecho a cambiar, a crecer, a transformarse.
4. Derecho a decidir.
5. Derecho a decir que NO.
6. Derecho a afirmarse y a ser uno/a mismo/a.
7. Derecho a ser tratado con respeto y dignidad.
8. Derecho a pedir información y ser informado.
9. Derecho a pensar antes de actuar.
10. Derecho a estar solo, aun cuando otras personas deseen nuestra compañía.
11. Derecho a decidir si uno/a quiere responsabilizarse de los problemas de otros.
12. Derecho a expresar emociones y sentimientos.
13. Derecho a comportarse de forma no asertiva.
14. Derecho a quejarse o protestar cuando no se sienten respetadas.
15. Derecho a no hacer uso de estos derechos.

\* Fuente: BACH, Eva, FORÉS, Ana. *La asertividad. Para gente extraordinaria*, Plataforma Editorial. Barcelona. 2008

## ¿Cómo es una persona asertiva?

### Sabe decir NO o mostrar su postura hacia algo:

- Manifiesta su propia postura ante un tema, petición, demanda.
- Expresa un razonamiento para explicar/justificar su postura, sentimientos, petición.
- Expresa comprensión hacia las posturas, sentimientos, demandas de las otras personas.

### Sabe pedir favores:

- Expresa la presencia de un problema que le parezca debe ser modificado.
- Sabe pedir lo que desea
- Pide clarificaciones si es necesario.

### Sabe expresar sentimientos:

- Expresa gratitud, afecto, admiración,...
- Expresa insatisfacción, dolor, desconcierto.
- Expresa sus sentimientos y no manipula con su conducta.

### Es una persona transparente:

- Los demás se sienten más a gusto con ella.

## Cuidar y cuidarse

- Aumenta la confianza en sí mismo/a y en los demás.
- Se reducen las posibilidades de agresividad y de sumisión.
- Aumenta el control de sus emociones y de sus reacciones.
- Se siente libre para manifestarse con palabras y actos.
- Sabe controlarse y no deja que otros la controlen.
- Defiende sus derechos y reconoce y respeta los de los demás.

## Consejos para crecer en asertividad

### **Cómo Pedir Ayuda**

Hacer peticiones incluye pedir favores, pedir ayuda y pedir a otra persona que cambie su forma de comportarse.

#### **Recuerde:**

- Una petición no es una exigencia. Siempre hay que reconocer el derecho del otro a rechazar la petición.
- Si la respuesta de la otra persona no es clara, ha de expresarse de nuevo la petición.

- Si la respuesta de la otra persona es “no”, no insistir.
- Creencias poco racionales como las siguientes pueden bloquear respuestas asertivas: “si pido un favor estaré en deuda con la otra persona y no quiero tener esa obligación”; “si hago una petición la otra persona no será capaz de decir que no aunque quiera rechazarla”.

## EJEMPLO

### UN EJEMPLO PASO A PASO

1. Solicitar una autorización:  
→ *¿Puedo hablarte un momento? ¿Tienes un momento para hablar?*
2. Petición directa y precisa:  
→ *Me gustaría que te quedaras el jueves con Pepe.*
3. Expresión positiva de la petición:  
→ *De esta forma podré despejarme un poco, últimamente estoy agotada.*

## Cuidar y cuidarse

4. Comprobar que el interlocutor está realmente de acuerdo en responder a la petición:  
→ *Si no puedes, no me voy a enfadar.*
5. Disco rayado (repetir lo mismo cuantas veces sea necesario, pero de manera amable y cortés):  
→ *Para mi es importante, necesito descansar. Me harías un gran favor.*
6. Manifestar sentimientos, pensamientos o comportamientos propios y en primera persona:  
→ *Últimamente estoy agotada/o y me vendría muy bien que te quedaras.*
7. Ofrecer un compromiso, preguntar:  
→ *¿Te viene mal?, Qué te parece otro día. Dime qué día podrías.*
8. Terminar reforzando:  
→ *Muchas gracias. Es un alivio que me ayudes. Gracias por poder contar contigo.*



## Cómo Decir No

Rechazar peticiones implica ser capaz de decir “no” cuando se quiera y hacerlo sin sentirse mal por ello.

### Recuerde:

- Tenemos el derecho a decir “no” a peticiones poco razonables y a peticiones que, aunque razonables, no queramos acceder.
- Antes de rechazar una petición hay que asegurarse de que entendemos lo que nos piden.
- Los rechazos a peticiones deben acompañarse por razones y no por excusas.
- Creencias poco racionales como las siguientes pueden bloquear respuestas asertivas: “si de verdad le quiero debería acceder a lo que me pide” o “es más fácil acceder a la petición que enfrentarme a cómo reaccionará si no accedo”.

## EJEMPLO

### UN EJEMPLO PASO A PASO

1. Escuchar, hacer precisar la demanda si fuese necesario (escucha activa):
  - A. *Carmen, ayúdame...*
  - B. *Dime, en qué quieres que te ayude?*
2. Respuesta directa y precisa:
  - B. *Eso es algo que sé que puedes hacer. Creo que tú solo puedes hacerlo.*
3. Disco rayado (repetir lo mismo las veces que sea necesario, de manera cada vez más amable y cortés):
  - B. *Espero que no te enfades y lo entiendas. Tú debes hacerlo solo y creo que no debo ayudarte. Sé que puedes con un poco de esfuerzo.*
4. NO derivar, NO justificarse:
  - A. *¿Ves como ya no me quieres? Juan sí que lo haría.*
  - B. *Me gustaría que no te enfades. Creo que es mejor que lo hagas solo/a. Sabes que te ayudo siempre que lo necesitas y creo que ahora no lo necesitas.*

5. Manifestar sentimientos, pensamientos o comportamientos propios y en primera persona:
  - B. *NO me resulta agradable decirte que no, pero sé que tú puedes y que es lo mejor para ti.*
6. Búsqueda de alternativas y compromiso:
  - B. *Yo puedo ayudarte a empezar pero terminas tú solo. Y la próxima vez lo harás sin ninguna ayuda, ¿de acuerdo?*
7. Terminar efusivamente:
  - B. *Me alegro de que lo entiendas. ¿Ves que bien lo haces sin ayuda?*

### Cómo Expresar Sentimientos

Es positivo expresar los sentimientos positivos de amor, de agrado, de afecto, hacia la otra persona.

## Cuidar y cuidarse

Resulta frecuente que la expresión de sentimientos positivos se vea bloqueada por creencias como: “ya sabe que le quiero” o “para que voy a decir con palabras lo que ve cada día con mis actos y con mis cuidados”.

La falta de expresión de sentimientos de amor y de cariño, puede hacer que la otra persona se sienta olvidada o no apreciada, y esto puede debilitar la relación.

### IMPORTANTE

- Asertividad es decir las cosas en el lugar y en el momento adecuado, con las palabras correctas y con la entonación y el respeto apropiados.
- Asertividad es saber decir que no.
- Asertividad es saber pedir ayuda.
- Asertividad es saber expresar sentimientos.
- Asertividad es conocer y ejercer tus derechos.

Si quieres más información consulta [WWW.escueladepacientes.es](http://WWW.escueladepacientes.es)

## EJERCICIO

*Ejercicio para trabajar la asertividad*

Hacer una lista de 10-15 situaciones cotidianas que le han causado un dilema sobre cómo actuar o qué decir.

**POR EJEMPLO:**

- Quiere despejarse y salir a tomar un café y pide el favor a un familiar para que le apoye, y le responde que no.
- Ha oído que hay unos talleres para personas cuidadoras y quiere asistir y pide a su pareja que cuide de su familiar esas horas que estará ausente y “nunca puede”.
- La persona a la que cuida le pide ayuda para levantarse, pero puede hacerlo sólo/a perfectamente.

Haga su propia lista y anote, a continuación, qué hizo ante esa situación y el grado de satisfacción respecto a esa acción. Analice después por qué cree que está satisfecho/a o no, o qué cree que podría hacer la siguiente vez para estar satisfecho/a.

## Cuidar y cuidarse

Situación y cómo actuó	¿Me siento satisfecho/a de cómo reaccioné?	Cómo mejoraría

19

## Familia y vida social

“ He tardado varios meses en pedirle a Juan que me ayude con la medicación. Sentía que era una torpe si no lograba hacerlo todo yo sola. Ahora sé que si lo hubiera pedido antes, me habría ahorrado agobios absurdos. ”





El cuidado debe ser compartido. Por tanto, el buen ambiente familiar es básico cuando hay que asumir el cuidado de uno de los miembros. Nuestra relación de pareja y las relaciones con nuestros hijos e hijas, hermanos y hermana, cuñados y cuñadas, se convierten así en fundamentales.

El objetivo de la implicación familiar en el cuidado es buscar el reparto de tareas, reestructurar la vida familiar, reorganizar la vida social y utilizar los recursos existentes en la comunidad. Responder estas preguntas con el resto de los miembros de la familia le ayudará a no llevar solo o sola toda la responsabilidad.

- ¿Qué personas están dispuestas a participar en el cuidado?
- ¿Hasta qué grado de compromiso puede llegar cada familiar, teniendo en cuenta sus circunstancias?
- ¿Qué limitaciones tiene cada miembro de la familia para la prestación de la ayuda?
- ¿Quién se va a ocupar de qué? ¿qué tareas serán llevadas a cabo por quién?, ¿en qué días?

## Cuidar y cuidarse

*Es aconsejable que las personas cuidadoras acepten que:*

- Cuidar no es tarea para una persona sola.
- Es necesario contar con la ayuda de personas con las que poder compartir las responsabilidades, pudiendo así tener momentos de respiro y también periodos de descanso más prolongado o vacaciones.
- Pedir ayuda no es un signo de debilidad: Es una forma de cuidar y de cuidarse.
- La ayuda de los demás no siempre sale espontáneamente de éstos: en la mayoría de los casos debe tomar la iniciativa y debe “ganarse”.

*Claves para fomentar la implicación familiar o de otras personas*

- Identificar la capacidad de los miembros de la familia para implicarse en el cuidado.
- Apreciar los recursos físicos, emocionales y educativos de la persona cuidadora principal.

- Identificar los déficit de cuidados propios de la persona dependiente.
- Observar la estructura familiar y el papel de cada miembro.
- Facilitar la comprensión por parte de la familia de los aspectos médicos de la enfermedad.
- Ayudar a la persona cuidadora principal a conseguir el material para proporcionar los cuidados necesarios.
- Detectar la necesidad de la persona cuidadora principal de ser relevada de las responsabilidades de cuidados continuos.

### *Poner límites al cuidado*

Es positivo garantizar la autonomía de la persona cuidada para que ésta sea lo más independiente posible, puesto que esto le beneficia. Pero las personas que están cuidando pueden llegar a pensar que han de ayudar en todo lo que la persona cuidada solicita.

Estos pensamientos no benefician ni a la persona cuidadora ni a la persona a la que prestan cuidados.

# Cuidar y cuidarse

## Reflexione sobre estas ideas:

- *Para ayudar bien debo satisfacer todas sus demandas.*
- *Debo ayudarle en todo.*
- *¿Cómo voy a decirle que no lo hago?, estoy para ayudarle.*
- *Sólo quiere que le cuide yo y lo demás deberían darse cuenta de que necesito ayuda.*

## Su vida social y laboral...

Las demandas del cuidado pueden hacer que las personas que están cuidando sientan que deben renunciar a su tiempo libre o de ocio, incluso a su trabajo.

### Respecto a su vida social:

- Es fundamental **mantener** relaciones sociales que les hacen sentir bien.
- Es necesario **esforzarse** por mantener los contactos sociales significativos con familiares y amistades con los que poder reír, pasar buenos ratos o llorar y desahogarse de sus tensiones si es necesario.

- En el caso de que la persona que está cuidando haya perdido contactos sociales como consecuencia del cuidado, deberá crear nuevos vínculos, nuevas relaciones positivas.

### Respecto a su vida laboral:

Valorar la posibilidad o no de la compatibilidad del cuidado con el trabajo, analizar hasta qué punto la situación laboral puede mantenerse igual que antes o si es necesario recortar la jornada laboral o dejar de trabajar.

### Preguntas para valorar esta situación:

- ¿Qué prefiere usted? ¿Quiere seguir trabajando?
- ¿Se puede permitir económicamente dejar de trabajar?
- ¿Es compatible mantener su trabajo y el cuidado de la persona?
- ¿Su situación laboral es lo suficientemente flexible como para permitirle adaptar su horario?
- ¿Es necesario contratar servicios de ayuda o pedir ayuda familiar para mantener su situación laboral?



### Talleres de formación, grupos de autoayuda y asociaciones

Participar en talleres de formación, grupos de autoayuda y asociaciones puede ser una buena manera de mantener una vida social activa y poder compartir con otras personas que están en su misma situación sus sentimientos, inquietudes y estrategias. Además, puede ser una manera de aprender a cuidar mejor.

#### Ventajas:

- Compartir sus sentimientos y experiencias.
- Aprender más acerca de la enfermedad y el cuidado.
- Escuchar a otros que comparten los mismos sentimientos y experiencias.
- Ayudar a otros, compartiendo ideas e informaciones y dándole su apoyo.
- Descansar y tener una oportunidad de salir de casa.
- Fomentar el autocuidado personal.
- Darse cuenta de que no están solos/as.
- Trabajar sentimientos positivos.

**Si aún no participa en actividades de este tipo, valore su situación para saber si le ayudaría a sentirse mejor:**

- ¿Tengo el tiempo suficiente y la energía necesaria?
- ¿Cuento con el apoyo necesario de la familia y de las amistades?
- ¿Estoy dispuesto a escuchar las dificultades de otras personas?

### IMPORTANTE

- Implice a su entorno familiar en el cuidado y comparta la responsabilidad con varias personas.
- Ponga límites al cuidado: No es necesario hacer todo a la persona dependiente ni hacerlo en solitario.
- Intente mantener su vida social.
- Reflexione sobre la posibilidad de mantener o no su vida laboral.
- Tenga en cuenta los beneficios de participar en talleres de formación, grupos de autoayuda o asociaciones.

Si quieres más información consulta [www.escueladepacientes.es](http://www.escueladepacientes.es)

## EJERCICIO

### EJERCICIO FINAL

→ Mantenga una lista de metas o acciones que le gustaría realizar para cuando tenga tiempo libre.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

→ Trate de continuar con algunas de sus actividades de formación, deportivas, de ocio que le hagan sentirse bien.

→ Comprométase a dedicar un tiempo al día, a la semana o al mes para hacer estas actividades.



20

# Gestionar sentimientos

“ Cuánto enfados tontos estoy pagando con Juan. Es fácil hacerlo con la persona que tienes más cerca. Pero sólo consigo pasarlo mal y hacérselo pasar mal a él... Enfadarse es fácil, pero hacerlo con la persona adecuada, en el momento oportuno y del modo correcto, es complicado, pero también más efectivo. ”



## Derecho a enfadarse

El enfado es una respuesta humana completamente normal en todas las personas, independientemente de su situación. Y no por ello, dejan de convivir o compartir con las personas a las que se dirige el enfado su vida cotidiana.

Pero una cosa es enfadarse, sentir molestias o contrariedad, y otra muy distinta es perder los estribos, atacar al otro, arremeter contra él, minar su autoestima, humillarlo... Lo primero es legítimo, lo segundo, no.

Las personas que están cuidando, como todas las personas, tienen derecho a enfadarse. El hecho de enfadarse con facilidad surge normalmente cuando, debido a la enfermedad de la persona a la que prestan los cuidados, se comienza a notar el desgaste físico y psíquico del cuidado: *“¿Por qué me tiene que pasar esto a mí?”* o *“¿Por qué nadie me ayuda?”*. Además, las personas cuidadoras, muchas veces, son también la “diana” del enojo de la persona a la que cuidan. Saber expresar adecuadamente el enfado, sin duda, ayuda a mantener una relación más pacífica con las demás personas, con la persona a la que se prestan los cuidados y con todas las personas que le rodean.

## Cuidar y cuidarse

### Seis puntos clave para abordar los sentimientos de enfado: O.L.A-C.E.E\*

#### “O” DE ORIGEN

Asegúrese de que usted se dirige a la persona origen del problema y que cuenta con los medios para resolverlo. Aunque parece de cajón no suele ser nuestra primera reacción.

→ **UN EJEMPLO:** *La persona a la que cuida hace un comentario desagradable sobre usted ante otro familiar que ha venido a visitarle. Ante esta situación, de nada sirve quejarse por teléfono a amistades o quejarse ante su pareja, hijos/as, etc. Así, esa persona que hizo el comentario no escuchará nunca las quejas, o bien, llegarán a sus oídos de forma deformada. Para ganarse su respeto, y que cambie su comportamiento, es necesario hablar con esa persona y usted es la única persona que puede hacerlo.*

#### “L” DE LUGAR Y MOMENTO

Intente que la discusión se lleve a cabo en un lugar protegido y privado y en un momento propicio. No inicie la conversación en caliente ni en una situación estresante.

→ **UN EJEMPLO:** *En el caso del ejemplo anterior, usted podrá hablar mejor con esa persona dejando pasar el tiempo necesario para transmitir lo que quiere adecuadamente, y en el momento oportuno, a solas, sin otras personas delante.*

### “A” DE **A**PROXIMACIÓN AMISTOSA

Para hacerse entender, primero tiene que asegurarse de que va a ser escuchado o escuchada. Hay que intentar que el interlocutor se encuentre cómodo desde las primeras palabras y para ello nada mejor que comenzar dirigiéndose a esa persona por su nombre. A continuación puede ayudar hacerle un comentario agradable a condición de que sea cierto. Es muy importante aunque sea difícil de encontrar.

→ **UN EJEMPLO:** *Papá / Mamá / Luis / Marisa... Dada la confianza que tenemos, me gustaría hablar contigo.*

### “C” DE **C**OMPORTAMIENTO OBJETIVO

Entre en el tema haciendo una descripción de lo sucedido y nada más, sin ningún tipo de juicio.

→ **UN EJEMPLO:** *Has comentado esta noche delante de mis hermanos, mis amigos...*

## “E” DE EMOCIÓN

La descripción de los hechos debe ir inmediatamente seguida de la emoción que se ha sentido. Hay que evitar hablar de la propia cólera ya que es una emoción que va dirigida hacia el otro. Es mejor hablar de emociones propias... *“me sentí herida...”*

→ **UN EJEMPLO:** *Cuando comentaste eso delante de todos ellos me sentí, avergonzada, herida y muy triste.*

## “E” DE ESPERANZA FRUSTRADA

Es efectivo hablar de la propia emoción pero aún lo es más mencionar una experiencia frustrada o la necesidad que se siente y no ha sido satisfecha.

→ **UN EJEMPLO:** *Cuando estoy contigo y en compañía de mis hermanos/mis amigos necesito sentir que eres un apoyo para mí, que te importo y que no tengo que temer el sentirme mal por nada.*

## *El silencio*

Otra manera de expresar enfado es el silencio. Y este silencio puede decir muchas cosas. Por ejemplo, usted puede optar por el silencio porque no quiere meter la pata, porque no es el momento, porque puede herir a otras personas, porque es necesario más tiempo para poder hablarlo con calma...

Por otro lado, puede optar por el silencio porque no se cree con derecho a hablar, por miedo, por sentirnos inferiores, porque no queremos problemas... Y, por último, puede optar por el silencio porque quiere confundir a la otra persona, para castigarle, para vengarse...

### UN EJEMPLO:

#### **SITUACIÓN A: Un silencio agresivo**

- *María está dando de comer a Pablo sin mirarle, callada.*
- *Pablo le pregunta si le ocurre algo:*
- *¿A mí?... No me pasa nada. Nunca me pasa nada... (responde sin mirarle, con aspavientos).*

# Cuidar y cuidarse

## SITUACIÓN B: Un silencio pasivo

- *María está dando de comer a Pablo sin mirarle, callada.*
- *Pablo le pregunta si le ocurre algo:*
- *Nada, no te preocupes (y continúa callada y sin mirarle).*

## SITUACIÓN C: Un silencio asertivo, saludable

- *María está dando de comer a Pablo callada, cabizbaja. Mira a Pablo y le dice:*
- *No me hagas caso si hoy hablo poco. No es nada contigo. Mi día no está siendo muy bueno y, la verdad, no me apetece hablar de ello.*

## Combatir la hostilidad

Para afrontar la hostilidad de otras personas es bueno conocer qué puede funcionar y qué no funciona ante una persona enfadada. Cómo nos comportamos y qué decimos es clave para llegar a la solución.



### QUÉ HACER

- Activar nuestro autocontrol emocional, no alterarnos.
- Reconocer el enfado de la persona y expresar comprensión hacia lo que le ocurre.
- Escuchar cuidadosamente. Antes de responder, aguardar a que la persona exprese su irritación.
- Mantener una actitud abierta, no prejuizar.
- Ayudar a la persona a afrontar la situación cuando percibe su mal comportamiento.
- Si es posible, invitar amablemente a la persona a un área privada.
- Sentarse con la persona para hablar con calma.

### QUÉ NO HACER

- Rechazar la irritación o tratar de calmar. Palabras como “cálmate”, “tranquilo”... suelen enfadar aún más a la otra persona.
- Negarse a escuchar.
- Defender una postura sin conocer los hechos en profundidad.
- Avergonzar a la persona por su mal comportamiento.
- Continuar confrontación de gritos en un área pública.
- Mantenerse de pie habiendo lugares para sentarse.
- Elevar el volumen de voz para “hacernos oír”.

## Cuidar y cuidarse

- Mantener un tono de voz calmado y bajar el volumen.
- Reservar nuestros propios juicios acerca de los que “debería” y “no debería” hacer la persona enfadada.
- Empatizar con la persona enfadada, o lo que es lo mismo “ponerse en su lugar”, sin necesidad de estar de acuerdo con ella, una vez que su hostilidad se ha reducido.
- Expresar nuestros sentimientos después del incidente y pedir que en otras ocasiones se conduzca la situación de otro modo.
- Pedir ayuda a otra persona si percibimos que no podemos afrontar en solitario esta situación.

- Saltar a las conclusiones acerca de lo que “debería” y “no debería” hacer la persona enfadada.
- Argumentar y razonar acerca de las ventajas de conducirse de otra manera.
- Ocultar nuestros sentimientos después del incidente.
- Continuar intentándolo a pesar de percibirnos poco hábiles para afrontar esta situación.

**IMPORTANTE**

- No olvide que, como todo el mundo, tiene derecho a enfadarse.
- Aborde razonablemente sus sentimientos de enfado: Tenga en cuenta el origen, el lugar y el momento, la aproximación amistosa, el comportamiento objetivo, la emoción y la esperanza frustrada.
- Utilice estrategias para combatir la hostilidad.

## EJERCICIO

### EJERCICIO FINAL

Hacer una lista de 10-15 situaciones cotidianas en las que ha mostrado enfado o ha sido la persona receptora de los enfados de otras personas.

Analice qué hizo ante esa situación y el grado de satisfacción respecto a esa acción. Analice después por qué cree que está satisfecho/a o no, o qué cree que podría hacer la siguiente vez para estar satisfecho/a.

Situación y cómo actuó	¿Me siento satisfecho/a de cómo reaccioné?	Cómo mejoraría

21

## La escucha activa y la empatía

“ Tu nieta María dice siempre que no la escucho nunca. Ella me cuenta sus problemas y yo asiento todo el tiempo pero, en realidad, sigo pensando en mis cosas. ”



Para poder ejercer sus derechos como persona que está cuidando, para saber decir NO cuando sea necesario, para expresar su postura cuando lo desee, para afrontar situaciones conflictivas, para pedir favores, para expresar nuestros sentimientos positivos. Para lograr todo ello existen algunas habilidades que puede desarrollar, entre ellas, la Escucha Activa o la Empatía.

### *¿Qué es la Escucha Activa?*

Escuchar activamente es poner todos los medios que existan a su alrededor para lograr entender lo que le quieren decir. Y mostrar, además, un afán de interés por lo que le dicen.

Tanto el lenguaje verbal (sus respuestas) como el no verbal (sus gestos) ayudan a realizar una buena escucha activa. Y es que, se escucha con toda la persona.

Exige, por tanto, la atención, lo que supone concentrarse en la actividad de escuchar y no querer hacer varias cosas al mismo tiempo.

La escucha activa facilita alcanzar acuerdos, favorece decisiones y respuestas más seguras, y puede ayudarle a mantener relaciones más armoniosas con las otras personas y a evitar confrontaciones o enfados.

# Cuidar y cuidarse

## Consejos para una buena escucha activa:

1. No juzgar.
2. No dar consejos, favorecer que la persona que transmite encuentre sus propias soluciones. No pretender cambiar a su interlocutor.
3. No interpretar la situación, sino describirla tal como la haya dicho la otra persona, y de ser posible, usando las mismas palabras.
4. Resumir frecuentemente lo que le han dicho.
5. Preguntar y tomar notas si es necesario.
6. No perder contacto con nuestros propios sentimientos.
7. Procurar un clima físico agradable, un lugar adecuado.
8. Procurar una actitud positiva.
9. No tener prisa.
10. No adivinar ni adelantar conclusiones.



## EJERCICIO

**UN EJERCICIO FINAL...**

Reflexione sobre la manera de escuchar a otras personas. Piense en una conversación que ha mantenido últimamente con la persona a la que presta cuidados o con un/a familiar o amigo/a. Recuerde esta conversación y analice si ha ejercido una buena escucha activa y qué podría mejorar.

**Situación / conversación:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Como lo mejoraría:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

## ¿Qué es Empatía?

La empatía es la capacidad de percibir, sintonizar, conectar y comprender las emociones y sentimientos de otras personas. Se define también como “ponerse en el lugar de otro” o “ponerse en la piel de otro”.

### Hay dos requisitos para lograr la empatía:

1. La capacidad de aproximarnos al sentir del otro conservando nuestro centro, es decir, sin ser invadidos por sus emociones.
2. La capacidad de comprender y legitimar esos sentimientos, aunque nosotros tengamos otros.

**EVA BACH Y ANNA FORÉS** *La asertividad. Para gente extraordinaria*

**EJEMPLOS:**

→ *María, entiendo que estés preocupada por tu salud.*

→ *Juan, me hago cargo de que tengas poco apetito a la hora de la comida.*

→ *Papá, puedo entender que estés enfadado porque no te ayudo a levantarte.  
Puedes tú solo.*

Además, para ponerse en la piel de la otra persona es necesario escuchar activamente.

## *¿Qué NO es Empatía?*

- La empatía NO es un dictamen sobre cómo percibimos al otro. Tampoco un juicio de valor ni una descripción detallada sobre sus sentimientos.
- Empatizar no significa estar de acuerdo con el otro.
- No es necesario para empatizar utilizar frases del tipo “a mi también”, “te entiendo” o “comprendo”. Esto puede sonar a falso y puede quitar protagonismo a la otra persona.

## Cuidar y cuidarse

- La empatía NO es una forma de tranquilizar al otro, no es intentar solucionar el problema, no es una forma de mostrar acuerdo.
- La empatía NO es decir “te entiendo” y mostrar con la actitud, gestos o manera de actuar, que no nos importa lo que le han contado. Es necesario que tanto el nivel verbal (“entiendo que”, “comprendo perfectamente que”) como el nivel no verbal (expresión facial, proximidad, tono de voz) muestren dicha comprensión.







22

# *Relajación*





Relajación significa muchas cosas: reposo, distensión, descanso, tranquilidad y dejarse llevar. Desde un punto de vista médico, la relajación es además la reducción de la tensión corporal. Cuando una persona está cuidando, puede enfrentarse a situaciones de estrés y tensión acumulada, que con unas sencillas técnicas, pueden desaparecer. Y es que la práctica de la relajación es vital para la salud y el bienestar.

## *¿Cómo puedo controlar el estrés?*

### **Para la tensión muscular**

Cuando estamos bajo condiciones de estrés o ansiedad, es inevitable que tensemos los músculos del cuerpo. Existen zonas en las que la acumulamos especialmente: **cabeza, zona de la nuca, hombros y brazos, zona lumbar y zona de la pelvis.**

Esta tensión muscular se hace crónica y puede bloquear el movimiento. Según la persona y la zona donde se localice, puede llegar a dificultar la respiración, la digestión, el funcionamiento rítmico del corazón, la concentración y el sueño, en definitiva, supone una disminución de la energía.

# Cuidar y cuidarse

Para tratar de hacer frente a todos estos síntomas y al malestar le proponemos realizar el siguiente ejercicio:

## Ejercicio contra la tensión muscular

1. *Localice las zonas tensas de su cuerpo...*
2. *Cierre los ojos...*
3. *Empiece a notar las sensaciones que le transmite su cuerpo (frío, calor, presión o cualquier otra sensación...).*
4. *Comience por los dedos de los pies y vaya subiendo...*
5. *Pregúntese a sí mismo/a “¿Dónde estoy más tensa/o?”...*
6. *Reconozca los músculos que están tensos... Tome conciencia de ello.*
7. *Luego dígase a sí mismo/a, por ejemplo, “Estoy contrayendo los músculos del cuello... Me estoy haciendo daño... Estoy creando tensión en mi organismo”...*
8. *Recuerde que toda tensión muscular es provocada por uno mismo/a.*
9. *Al llegar a este punto, piense en alguna situación que pueda estar siendo la causa de su tensión y qué puedo hacer para cambiarla.*

### Algunos consejos para evitar el estrés

- Elabore una **lista de sus tareas** por orden de importancia y establezca un **horario** al principio de cada día.
- Tómese **breves descansos**, con intervalos regulares a lo largo del día. Haga una relajación breve, estírese, o respire profundo y tranquilamente durante 2 ó 3 minutos cada hora.
- **Vigile su postura** y controle que no está en tensión y que su cuerpo está bien apoyado.
- **Consuma alimentos sanos**. Limite la cantidad de estimulantes y toxinas (café, dulces, tabaco).
- **Acuéstese, al menos, media hora antes** de lo habitual y levántese un cuarto de hora antes de lo necesario.
- Realice **ejercicios** estimulantes por la mañana.
- Al levantarse y un rato antes de acostarse conviene **tomar un vaso de leche** templada o **una infusión**, para favorecer la aparición del sueño.

## Cuidar y cuidarse

- **Permita a su mente desconectar** al menos dos veces al día: lea un libro, escuche música.
- **No se exija** a usted mismo lo que otros no pueden hacer.
- Con respecto al familiar o a la persona que depende de sus cuidados, trate en todo momento de **conservar la serenidad**.

### ¿Qué puedo hacer para relajarme?

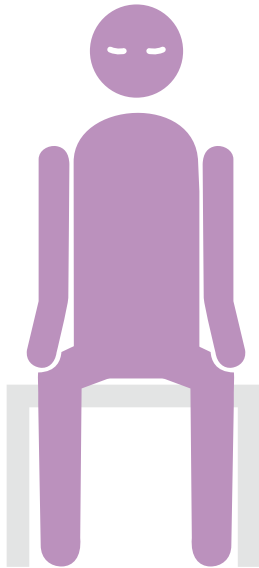
La relajación normaliza los procesos físicos, mentales y emocionales de las personas. El estado de relajación permite pensar con mayor claridad y de una forma más creativa, reduce la ansiedad y además facilita el sueño.

Las técnicas de relajación más conocidas son: la **respiración profunda, la relajación muscular progresiva, la visualización de imágenes evocadoras** y el **uso de palabras clave para la relajación**.

Le enseñamos en qué consisten esas técnicas, elija la que más se adapte a sus preferencias, siga sus pautas, le ayudarán en los momentos en los que necesite relajarse.

## 1. La respiración profunda

**OBJETIVO:** Un control adecuado de la respiración es una de las estrategias más sencillas para hacer frente a las situaciones de estrés. El objetivo de las técnicas de respiración es lograr la concentración en un adecuado ritmo de la respiración para facilitar su control en situaciones de estrés.



1. *Su respiración es como una ola. Al igual que las olas del mar, que vienen y van, así transcurre nuestra respiración.*
2. *Deje que la ola respiratoria se eleve durante la inspiración (coger aire) y luego déjese caer en el valle de la ola durante la espiración (soltar aire)*
3. *Descanse en el valle de la ola disfrutando del intervalo respiratorio.*

## 2. Relajación muscular progresiva

**OBJETIVO:** La mayoría de personas desconoce cuáles de sus músculos están tensos de una forma crónica. La relajación progresiva proporciona el modo de identificar estos músculos o grupos de músculos y de distinguir entre la sensación de tensión y la de relajación profunda.

Se trabajarán cuatro grupos principales de músculos. Cada músculo o grupo de músculos se tensa de 5 a 7 segundos y luego se relaja de 20 a 30 segundos aproximadamente.

1. *Músculos de la mano, antebrazo y bíceps.*
2. *Músculos de la cabeza, cara, cuello, hombros; también de la frente, mejillas, nariz, ojos, mandíbula, labios y lengua. Se prestará especial atención a la cabeza ya que desde el punto de vista emocional la mayoría de músculos importantes están situados en esta región.*
3. *Músculos del tórax, de la región del estómago y de la región lumbar.*
4. *Músculos de los muslos, nalgas, pantorrillas y pies.*

Repita esta tensión y relajación en cada uno de los músculos, por lo menos una vez más.

### 3. Visualización de imágenes evocadoras

**OBJETIVO:** Pensar en imágenes asociadas a tensiones, bienestar u otras sensaciones de nuestro cuerpo, nos ayudará concentrarnos más en el mismo. A la vez, a evadirnos más del entorno y a incrementar nuestro estado de relajación.

*Con los ojos cerrados, recorra su cuerpo mentalmente, localice las partes donde nota mayor tensión muscular...*

*Póngale a esa zona en tensión una imagen mental, por ejemplo, un peso o un nudo que le oprime el estómago, las cuerdas de una guitarra, tan tensas que se pueden romper para la tensión de los músculos del cuello, una puerta que apenas se puede abrir, para la mandíbula inferior o cualquier otra imagen que le sugiera su mente para la zona de su cuerpo que está en tensión.*

*A continuación intente ver la relajación de esa imagen, aflojando las cuerdas de la guitarra –músculos- hasta que producen un sonido perfecto y los músculos están relajados; aplicando lubricante a la bisagra de la puerta –músculo de la mandíbula- y ésta se abre y cierra con facilidad.*

*A mí me gusta pensar cuando tengo tensión en el estómago, que estando tumbado en la fina y cálida arena del desierto, noto el peso de un puñado de arena en mi estómago,*

## Cuidar y cuidarse

*soy consciente de ello, a continuación una leve brisa se va llevando la arena y desaparece poco a poco el peso y la tensión que tenía.*

*Intente ver a continuación que su cuerpo se ha convertido en arena y que la brisa la extiende por el desierto... a medida que se dispersa la arena se vuelve cada vez más ligero... hasta que sus granos de arena se esparcen completamente por el desierto, toma conciencia de su experiencia y poco a poco vuelve en sí, completamente relajado y con la serenidad y fortaleza necesarias para disfrutar de los siguientes momentos del día.*

### 4. El uso de palabras clave

**OBJETIVO:** Hacer frente a situaciones de estrés concretas, acudiendo a una palabra que nos hace parar y ser conscientes de nuestra tensión para deshacernos de ella.

Escoja una frase que le haga sentir cómodo cada vez que la diga; por ejemplo, “inspiro y me tranquilizo, espiro y sonrío” o “Espacio, espacio...”.

O si lo prefiere utilice una breve oración.



A continuación siga los pasos siguientes:

1. *Deje lo que está haciendo, sea lo que sea.*
2. *Sonría abiertamente si puede, en caso contrario, sonría a nivel interior.*
3. *Dígase para sí mismo su frase de relajación. Por ejemplo: “Calma” o alguna de las indicadas más arriba.*
4. *Haga inspiración larga, introduciendo aire en los pulmones, lenta y profundamente. Después expulse el aire lentamente. Mientras lo hace, piense en lo relajado que se siente.*

\* Fuente de los ejercicios de relajación: Guía para cuidadoras de personas dependientes, ASANEC

Si quieres más información consulta [www.escueladepacientes.es](http://www.escueladepacientes.es)



The background is a solid purple color with a faint, repeating architectural pattern of arches and columns. On the left side, there is a white, semi-circular shape containing the number 23.

**23**

*Cuide su cuerpo*



Cuidar el cuerpo es tan importante como cuidar la mente. Para ello, le proponemos prestar atención a dos cosas: el tiempo que dedica a realizar ejercicio físico y sus posturas diarias y dinámica corporal. Y es que, tanto el fortalecimiento diario del cuerpo, como una buena y cuidada postura, evitarán lesiones y molestias innecesarias.

## *¿Cuál es la postura adecuada?*

Los siguientes consejos le ayudarán a moverse de forma segura y eficaz al levantar o mover a la persona a la que cuida:

- Compruebe que su propio cuerpo está en buena alineación y que tiene una base de soporte amplia.
- Mantenga a la persona cercana al cuerpo tanto al levantarla como al moverla.
- Evite doblarse innecesariamente. Ajuste la cama y la mesita a la altura adecuada (a nivel de la cadera).

## Cuidar y cuidarse



- Use las manos y brazos al levantar o movilizar.
- Gire todo el cuerpo (piernas, cadera y espalda) al cambiar la dirección del movimiento, no sólo la cintura y espalda.
- Trabaje con movimientos suaves e iguales.
- Evite ir con una postura encorvada.
- Intente fortalecer los músculos de las zonas con las que más trabaja: abdomen, espalda, piernas y brazos.

Si quieres más información consulta [WWW.escueladepacientes.es](http://WWW.escueladepacientes.es)

**RECUERDE****Preste especial atención a:**

- **PIES:** **Separados**, uno detrás en dirección al movimiento.
- **RODILLAS:** **flexionadas**, para evitar sobrecargar los ligamentos y meniscos.
- **ESPALDA:** **recta**, con el abdomen apretado, colocando bien la pelvis.
- **BARBILLA:** Debe estar **metida**, colocando así bien la zona cervical con respecto al tronco.
- **PALMA DE LA MANO:** Debemos agarrar bien con toda la palma de la mano. Siendo las zonas de agarre del paciente glúteos, escápulas o rodillas.
- **BRAZOS Y CODOS:** **Pegados** al cuerpo.
- **LA PERSONA INMOVILIZADA:** Lo más **próxima** a nuestro cuerpo.
- **ALTURA DE LA CAMA:** Dependerá de la talla de la persona cuidadora. Es correcta cuando la persona cuidadora puede asear a la persona que cuida sin doblar la espalda. Aproximadamente debe estar a la altura de su cadera.

Ante un dolor de espalda prolongado, diríjase a su profesional sanitario o especialista de referencia.

## EJERCICIO

### TABLA DE EJERCICIOS

Hacer ejercicio es fundamental para que su cuerpo se sienta mejor. Sólo con andar a paso ligero durante 20 minutos al día se dice que se disminuye el peso en 5 Kg al año, mejora la salud cardiovascular y se consiguen otros beneficios físicos y mentales.

Actualmente se recomienda **caminar a paso ligero durante veinte-treinta minutos todos o casi todos los días de la semana.**

Pero si no puede salir todos los días a caminar, en su propio domicilio puede realizar una serie de ejercicios que le ayudarán a mantenerse en forma.

#### **Tabla de ejercicios para realizar en casa:**

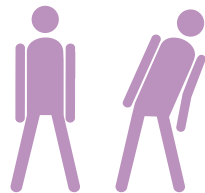
Repita cada ejercicio 10 veces y lleve a cabo respiraciones lentas y profundas.





1. Eleve lentamente los dos brazos hasta llegar a su total extensión por encima de la cabeza, al mismo tiempo que toma aire profundamente. Después, vaya bajándolos pausadamente mientras expulsa el aire que ha tomado.

2. De pie, extienda los brazos a los lados, tomando aire lentamente. Muévalos hacia delante, a la altura del pecho sin flexionarlos, al mismo tiempo que expulsa el aire que ha respirado.



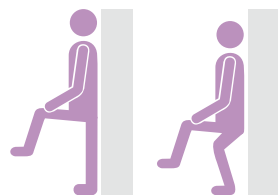
3. Continúe de pie y abra ahora ligeramente las piernas. Después lleve su cadera de derecha a izquierda sin flexionar las rodillas.

## Cuidar y cuidarse



4. De un paso grande hacia delante con la pierna derecha y flexiónela. Incline su cuerpo hacia la pierna flexionada y regrese lentamente a su posición inicial.

5. Póngase de pie y apoye su espalda en la pared. Eleve una pierna hacia delante y flexione la otra poco a poco hasta bajar unos centímetros. Vuelva a subirla lentamente.



6. En pie, dé pequeños saltos intentando flexionar las piernas al caer y estirándolas al subir.

## *En resumen...*

- Encuentre amigos que le hagan reír y que le hagan sentirse bien consigo misma.
- Sea consciente de que la situación que se ha planteado puede durar. Consiga la máxima ayuda posible y no espere a que esa ayuda salga espontáneamente.
- Conozca sus límites como persona cuidadora y sea consciente de ellos.
- Intente mantener su vida social, su ocio, salir de casa, asistir a grupos de ayuda.
- No se sienta culpable, haga lo que esté en sus manos.
- Deje que la persona a la que cuida haga todo lo que pueda por sí misma.
- Cuide de sí misma física y emocionalmente para sentirse mejor.
- Mantenga su autoestima alta.
- Mantenga una actitud asertiva: sepa decir NO, sepa pedir ayuda, etc.
- Escuche activamente a las otras personas y actúe de forma empática poniéndose en la piel de las otras personas.

## Cuidar y cuidarse

- Comparta sus sentimientos positivos y negativos.
- Sea consciente de que enfadarse es totalmente legítimo y no se sienta mal por ello.
- Mantenga la sonrisa, el sentido del humor.
- Trabaje los pensamientos positivos.
- Tenga paciencia, relájese.
- Cuide de sí mismo y perdónese si comete fallos.
- Cuide de su cuerpo.
- Cuídese para vivir mejor y para cuidar mejor.

Si quieres más información consulta [WWW.escoladepacientes.es](http://WWW.escoladepacientes.es)

# Recursos



**24**

# *Recursos*



## Tabla resumen

<b>INFORMACIÓN SOBRE AYUDAS Y SUBVENCIONES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA</b> (Consultas administrativas de la Junta de Andalucía 902 505 505)	
1.	Solicitud de valoración de la situación de dependencia
2.	Medidas del Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas: Atención a personas Mayores y Atención a Personas con discapacidad
2.1.	Derecho de las personas mayores de sesenta y cinco años al Examen de Salud anual
2.2.	Centros Residenciales
2.3.	Estancia Diurna
2.4.	Respiro Familiar
2.5.	Adecuación funcional básica de viviendas
2.6.	Cuidados de enfermería a domicilio
2.7.	Nuevas tecnologías para personas mayores y con discapacidad
2.8.	Asistencia dental en el Sistema Sanitario Público de Andalucía a personas con discapacidad severa



# Cuidar y cuidarse

2.9.	Ayudas a la contratación de personal para el cuidado de familiares
2.10.	Plan Andaluz de Alzheimer
2.11.	Unidades de fisioterapia y rehabilitación
3.	Subvenciones individuales
4.	Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte
5.	Ley de dependencia
6.	Teléfono de la dependencia: <b>902 166 170</b>
7.	Teléfono de Atención a las Personas Mayores: <b>900 850 000</b>
8.	Directorio: Delegaciones Provinciales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar social

## PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE EL PLAN DE MEJORA “CUIDANDO A LAS CUIDADORAS”

1. ¿Qué es el Plan de Mejora “Cuidando a las Cuidadoras”?
2. ¿Cómo puede usted saber si es Cuidadora de Gran Discapacitado?
3. ¿Qué ventajas ofrece la Tarjeta + Cuidado?
4. ¿Cómo y cuándo debe utilizarse la Tarjeta + Cuidado?

## ATENCIÓN ESPECÍFICA AL ALZHEIMER

## *Información sobre ayudas y subvenciones de la Junta de Andalucía*

Para acceder a todas estas ayudas y subvenciones es recomendable estar reconocido oficialmente como persona dependiente. Por tanto, se aconseja presentar la solicitud de valoración de la situación de dependencia. Para aclarar el procedimiento y los pasos a seguir, puede llamar al **servicio telefónico de información de la dependencia 902 166 170**.

### **TARJETA ANDALUCÍA JUNTA sesentaycinco**

Serán beneficiarios de la **TARJETA ANDALUCÍA JUNTA sesentaycinco** todas las personas que habiendo cumplido 65 años, estén empadronados en cualquier municipio de Andalucía.

### **CONSULTAS ADMINISTRATIVAS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA**

Pueden resolver cualquier duda administrativa, a través del Servicio de resolución de dudas sobre la administración general de la Junta de Andalucía, por medio del correo electrónico (**informacion@juntadeandalucia.es**) y línea telefónica 24 horas (**902 505 505**).

## 1. Solicitud de valoración de la situación de dependencia

TELÉFONO DE INFORMACIÓN A LA DEPENDENCIA: **902 166 170**

El reconocimiento oficial como persona dependiente le facilitará el acceso a todas las ayudas y subvenciones que ofrece la Junta de Andalucía. Por tanto, se recomienda presentar la solicitud de valoración de la situación de dependencia.

Resumimos los pasos a seguir, pero recuerde que puede conseguir todo la información a través del **Teléfono de información a la dependencia:**

1. Presentar la solicitud en el Centro de Servicios Sociales más cercano al domicilio. Puede conocer el más cercano a su domicilio a través del teléfono **902 166 170**.
2. Cumplimentar solicitud y entregarla, junto a DNI (original y fotocopia), certificado de empadronamiento (original y fotocopia), y certificado de minusvalía (sólo si la persona dependiente lo tiene, no es obligatorio).
3. Los servicios sociales y de salud se ponen en contacto con la persona, visitan el domicilio y valoran el grado de dependencia.

4. Finalmente se estudia el caso y se envía una carta de resolución al domicilio.
5. En función del grado de dependencia establecido, se diseña un **Plan Individual de Atención**, es decir, un plan personalizado de prestaciones. El objetivo de dicho plan es cubrir las necesidades de la persona en situación de dependencia e incluye medidas como:
  - Servicios Sociales (Servicios para prevenir situaciones de dependencia, ayudas como rehabilitación, ayuda a domicilio para tareas domésticas y aseo personal, servicios de estancias diurnas, de atención residencial y teleasistencia).
  - Prestaciones económicas: Cuando en el lugar donde resida la persona no exista servicio público (Residencial- Ayuda a domicilio-Estancia Diurna), se lo ofrece prestación económica para contratarlo de forma privada.
  - Prestación económica para el medio familiar y apoyo a cuidadores no profesionales: tiene un carácter excepcional. Debe de ser siempre un familiar o alguien cercano al entorno.
  - Prestación económica de asistencia personal: Contratación de un profesional que ayude a esta persona a tener una vida más autónoma.

## 2. Medidas del Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas: Atención a personas Mayores y Atención a Personas con discapacidad

**INFORMACIÓN EN:** Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social (Ver directorio)

**EL PLAN DE APOYO A LAS FAMILIAS ANDALUZAS** ofrece ayudas económicas y servicios para que sea posible compatibilizar trabajo y familia, para apoyar en el cuidado y para que todos tengamos las mismas oportunidades. En lo que se refiere a personas mayores y personas con discapacidad, el plan ofrece las siguientes ayudas:

- Derecho de las personas mayores de sesenta y cinco años al Examen de Salud anual.
- Centros Residenciales.
- Estancia Diurna.
- Respiro Familiar.
- Adecuación funcional básica de viviendas.
- Cuidados de enfermería a domicilio.
- Nuevas tecnologías para personas mayores y con discapacidad.
- Asistencia dental en el Sistema Sanitario Público de Andalucía a personas con discapacidad severa.

- Ayudas a la contratación de personal para el cuidado de familiares.
- Plan Andaluz de Alzheimer.
- Unidades de fisioterapia y rehabilitación.

## 2.1. Derecho de las personas mayores de sesenta y cinco años al Examen de Salud anual

### INFORMACIÓN EN: Centros de Salud

El examen de salud para las personas mayores de sesenta y cinco años consiste en una valoración integral del estado de salud, en el que se incluyen actuaciones sanitarias dirigidas a un diagnóstico precoz de enfermedades, así como la realización de intervenciones precisas, destinadas a la protección de la salud y a la promoción de hábitos de vida saludable. El objetivo es que los mayores de 65 años puedan mantener una buena calidad de vida, aumentando de este modo, el periodo libre de dependencia.

Serán los propios profesionales sanitarios y las unidades de atención al ciudadano de los Centros de Atención Primaria los encargados de informar a los usuarios mayores de 65 años sobre el examen de salud y asignarles una cita si no han acudido en el último año o lo han hecho de forma ocasional.

## 2.2. Centros Residenciales

**INFORMACIÓN EN: Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social** (Ver directorio)

Tendrán acceso a las plazas residenciales sostenidas con fondos públicos los titulares de la Tarjeta Andalucía-Junta sesentaycinco (personas, que habiendo cumplido 65 años, estén empadronados en cualquier municipio de Andalucía, y las personas con discapacidad, menores de 16 años y menores de 65, en situación de dependencia).

Se valorará la situación socio-familiar, económica y funcional del/de la solicitante, atendándose con prioridad las de aquellas personas que padezcan alguna discapacidad o grado de dependencia y, dentro de ellas, las que sean titulares de Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco, modalidad Oro o personas asimiladas.

### **DÓNDE SOLICITARLAS:**

- Las plazas residenciales se solicitarán en la Delegación Provincial correspondiente.
- Lista de Centros Residenciales: Disponible en las Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social.

**DOCUMENTACIÓN NECESARIA:**

- Solicitud en Modelo Oficial.
- Fotocopia de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco y, en su defecto fotocopia del D.N.I. del solicitante y, en su caso, del representante legal. (La realidad es que la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco no se exige para el ingreso en Residencia ya que pueden entrar a partir de 60 años).
- Informes Médico y Social en los modelos establecidos.
- Declaración Jurada de Ingresos en los modelos establecidos.
- Justificante de la condición de pensionista con importe de la misma.

**2.3. Estancia Diurna**

**INFORMACIÓN EN:** Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social (Ver directorio)

El servicio de Estancia Diurna se presta en dos modalidades: Unidades de Estancia Diurna y Centros Ocupacionales.

- **Las Unidades de Estancia Diurna** son establecimientos destinados a la atención, en régimen de media pensión y transporte de personas entre 16 y 65 años,



## Cuidar y cuidarse

con una discapacidad tan grave que dependan de otras personas para las actividades de la vida cotidiana y no puedan ser atendidos por su unidad familiar durante el día.

■ **Los Centros ocupacionales** son establecimientos destinados a la atención de personas con discapacidad entre 16 y 65 años, que por su acusada minusvalía temporal o permanente no puedan acceder a puestos de trabajo ordinarios o especiales. Cuentan generalmente con servicio de comedor y transporte.

Estos programas consistirán en sustituir, en Centros específicos o bien compartiendo instalaciones con Centros Residenciales, las tareas de atención prestadas a una persona dependiente por algún miembro de su familia, durante parte del día o en cortos períodos de tiempo, permitiendo que éste pueda ausentarse del domicilio por razones laborales o de descanso.

Aquellas personas que se encuentra admitidos en un centro de Estancias Diurnas, ingresarán por la mañana y regresan a sus domicilios familiares para dormir junto a su familia. Tienen que ser admitidos en centros cercanos aproximadamente como máximo 1 hora de desplazamiento.

## 2.4. Respiro Familiar

**INFORMACIÓN EN:** Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social (Ver directorio)

El programa de respiro familiar está dirigido a colaborar con las familias cuidadoras de las personas dependientes, a las que se presta apoyo mediante un servicio residencial mínimo de veinticuatro horas y máximo de un mes, pudiendo prorrogarse por motivos de descanso, enfermedad u hospitalización, del cuidador u otras circunstancias análogas. Está destinado a personas menores de 65 años.

Se establecerán programas de respiro familiar al objeto de facilitar la atención integral de las personas en situación de dependencia por sus familiares.

Estos programas consistirán en sustituir, en Centros específicos o bien compartiendo instalaciones con Centros Residenciales, las tareas de atención prestadas a una persona dependiente por algún miembro de su familia, durante parte del día o en cortos períodos de tiempo, permitiendo que éste pueda ausentarse del domicilio por razones laborales o de descanso.

Tienen que ser admitidos en centros cercanos aproximadamente como máximo 1 hora de desplazamiento.

## DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

- Fotocopia del D.N.I. / N.I.F del/de la persona solicitante.
- Fotocopia del D.N.I. / N.I.F del/de la representante legal, en su caso.
- Certificado de empadronamiento de la unidad familiar.
- Declaración de los impuestos sobre la renta y sobre el patrimonio de las personas físicas de todos los miembros de la unidad de convivencia, referidas al periodo impositivo inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de solicitud. En el caso de quienes no estuvieran obligados a presentarlas, certificado de retenciones de rendimientos percibidos o, en su defecto, declaración responsable de ingresos.
- Informe médico anexo a la solicitud.

## 2.5. Adecuación funcional básica de viviendas

**INFORMACIÓN EN:** Consejería de Vivienda y Ordenación del Territorio

**WEB:** <http://webvivienda.cvot.junta-andalucia.es/viviendayordenaciondelterritorio>

Ayudas a mayores de 65 años o personas con discapacidad que tengan reconocido al menos un 40% de grado de minusvalía y movilidad reducida, destinadas a mejorar la seguridad y adecuación funcional de las viviendas que constituyan su residencia habitual o permanente.

**REQUISITOS:**

Podrán beneficiarse de la subvención, las personas que reúnan los siguientes requisitos:

- Ser titular de la Tarjeta Andalucía-Junta sesentaycinco o tener reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 40% y movilidad reducida.
- Que los ingresos de la unidad familiar de la persona solicitante no superen 2,5 veces el Indicador-Público de Renta de Efectos Múltiples. (Calculado conforme a lo establecido en el Plan Andaluz de Vivienda y Suelo).
- Residir, de forma habitual y permanente en la vivienda objeto de las mejoras.

**DOCUMENTACIÓN Y TRÁMITES NECESARIOS:**

Si le interesa solicitar esta subvención, puede acudir a la Delegación Provincial de la Consejería de Vivienda y Ordenación del Territorio; allí le informarán detalladamente, le ayudarán a cumplimentar la solicitud y será donde deberá entregarla.

Para agilizar la tramitación, una vez que se dirija a la Delegación Provincial, acuda con la siguiente documentación:

- La **solicitud de la subvención** según modelo establecido en el **Anexo 1** de la orden que la regula (publicada en el BOJA num. 125, de 29 Junio de 2005), y el **Anexo 2**, descripción de la actuación de adecuación que se pretende realizar en la vivienda.

## Cuidar y cuidarse

- **Documento Nacional de Identidad** de la persona solicitante si fuera mayor de 16 años, o documento que lo sustituya y, en su caso, de su representante, para su fotocopia y compulsión.
- En el supuesto de que la solicitud venga suscrita por el representante legal de la persona interesada, documentación acreditativa de la representación o apoderamiento del solicitante.
- En el caso de **personas mayores de 65 años, Tarjeta Andalucía-Junta sesenta y cinco** expedida a nombre de la persona solicitante para su fotocopia y compulsión.
- En el caso de **personas con discapacidad** que tengan reconocido al menos un 40% de grado de minusvalía y movilidad reducida, **certificados acreditativos** del grado de minusvalía reconocido.
- **Declaración responsable de que los ingresos** de la unidad familiar no superan los límites establecidos en esta Orden.
- **Declaración responsable de no haber obtenido subvenciones individuales** destinadas a la adaptación funcional del hogar de personas mayores o personas con discapacidad en los tres últimos años.

- **Certificado del Padrón municipal correspondiente**, acreditativo de que la vivienda para la que se pretende la subvención constituye residencia habitual y permanente de la persona solicitante, así como acreditativo de las personas que residen en la citada vivienda.
- Para la persona solicitante que no sea propietaria de la vivienda donde se efectuaría la adaptación: **Autorización de la persona propietaria** para la realización de las obras.
- Una vez finalizadas las obras, en un plazo no superior a quince días, o en el plazo de seis meses desde el abono efectivo de la subvención, la persona beneficiaria de la subvención deberá presentar ante la Delegación Provincial correspondiente la factura completa y detallada acreditativa de la efectiva ejecución de los trabajos -ajustándose a lo solicitado-, así como, en su caso, factura de las asistencias técnicas y certificados.

## 2.6. Cuidados de enfermería a domicilio

### **INFORMACIÓN EN: Centros de Salud**

Las personas que requieran cuidados a domicilio o que lo requieran para sus allegados deben ponerse en contacto con el servicio de atención al usuario de su centro de salud dónde le facilitarán toda la información al respecto.

## 2.7. Nuevas tecnologías para personas mayores y con discapacidad

**INFORMACIÓN EN: Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social** (Ver directorio)

En los Centros de Día, Unidades de Estancia Diurna y Centros Residenciales para mayores y personas con discapacidad, dependientes de la Junta de Andalucía, se desarrollarán actividades que permitan la aplicación de las nuevas tecnologías para la atención socio-sanitaria a la dependencia y para la promoción del envejecimiento activo.

## 2.8. Asistencia dental en el Sistema Sanitario Público de Andalucía a personas con discapacidad severa

**INFORMACIÓN EN: Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social** (Ver directorio)

*Orden de 29 de noviembre de 2006, por la que se regula la asistencia dental a personas con discapacidad severa en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. (BOJA N° 241 de 15 de diciembre de 2006.) <http://andaluciajunta.es/portal/boletines/2006/12/aj-bojaVerPagina-2006-12/0,23168,bi%253D693788879889,00.html>*

Se establece el derecho a una atención sanitaria bucodental específica para todas las personas residentes en Andalucía y afectadas por una discapacidad, cuya severidad le impida la colaboración en la exploración y tratamiento en la asistencia dental, re-

quiriendo por ello de sedación profunda o anestesia general, y cuyo aseguramiento corresponda al Sistema Sanitario Público de Andalucía.

## 2.9. Ayudas a la contratación de personal para el cuidado de familiares

TELÉFONO DE INFORMACIÓN A LA DEPENDENCIA: **902 501 550**

**INFORMACIÓN EN:** Consejería de Empleo

**WEB:** [www.cem.junta-andalucia.es/empleo/www/atencion\\_al\\_ciudadano/atencion\\_al\\_ciudadano.php](http://www.cem.junta-andalucia.es/empleo/www/atencion_al_ciudadano/atencion_al_ciudadano.php)

**NORMATIVA RELACIONADAS:** Orden de 25 de julio de 2005 BOJA nº150 del 3/08/2005

Se establece una ayuda para aquellas familias que contraten una persona trabajadora para la atención y el cuidado de un familiar hasta **el segundo grado** de consanguinidad o afinidad; **entendiéndose incluido en este ámbito el supuesto de que la contratación la efectúe la propia persona afectada para su cuidado y atención.**

En cualquier caso, la persona dependiente deberá tener reconocido al menos un 75% de grado de minusvalía o padecer una enfermedad crónica que requiera una atención continuada.



## 2.10. Plan Andaluz de Alzheimer

**WEB:** [www.csalud.junta-andalucia.es/principal/documentos.asp?pagina=ciudadano\\_plan\\_apoyo](http://www.csalud.junta-andalucia.es/principal/documentos.asp?pagina=ciudadano_plan_apoyo)

Este plan se implanta para procurar la calidad de vida del enfermo de Alzheimer y para hacer frente a los problemas que plantea dentro de una familia y del hogar el padecimiento de esta enfermedad por alguno/a de sus componentes.

Dentro de los objetivos de este plan encontramos el de potenciar las sesiones de apoyo, respiro y cuidados del cuidador informal y los familiares de la persona enferma.

## 2.11. Unidades de fisioterapia y rehabilitación

**INFORMACIÓN EN: Centros de Salud**

Los distritos de atención primaria disponen de salas de fisioterapia y rehabilitación en los centros de salud, y de equipos móviles y de fisioterapia y rehabilitación que se desplazan a los domicilios de los pacientes que no pueden acudir a los centros sanitarios para obtener esta prestación.

Para obtener este servicio, el usuario debe acudir a su centro de salud. Se obtiene previa indicación del médico de familia, del médico rehabilitador o de la enfermera gestora de casos que corresponda al paciente.

### 3. Ampliación del Horario en los Centros de Salud

**INFORMACIÓN EN:** Centros de Salud

**WEB:** [www.sas.junta-andalucia.es/principal/default.asp](http://www.sas.junta-andalucia.es/principal/default.asp)

Los centros de salud dependientes del SSPA (a excepción de centros auxiliares y consultorios) tendrán un horario de 8 a 20 horas de manera ininterrumpida con trabajo normalizado y programado. El personal sanitario distribuirá la jornada de manera que será factible para los usuarios elegir los horarios que mejor se les adecuen.

Los horarios de médicos de familia, pediatras y personal de enfermería estará disponible en los tabloneros de anuncios de los centros, llamando a su centro de salud o consultado el apartado INTERSAS de la web del SAS.

### 4. Subvenciones individuales

**INFORMACIÓN EN:** Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social (Ver directorio)

**WEB:** <http://juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial>

Prestaciones económicas destinadas a personas con discapacidad para la atención de necesidades específicas, de carácter no periódico y sujetas a las disponibilidades presupuestarias.

## 5. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte

### INFORMACIÓN EN:

Fundación Andaluza de Servicios Sociales

Avd. Averroes, 8. 3ª Planta

Edificio Acrópolis. 41020 Sevilla

**TLF:** 955 049 300 **WEB:** [www.fass.junta-andalucia.es](http://www.fass.junta-andalucia.es)

## 6. Ley de dependencia

TELÉFONO DE INFORMACIÓN A LA DEPENDENCIA: 902 166 170

**WEB:** [www.cibs.junta-andalucia.es/export/Dependencias/HTML/index.html](http://www.cibs.junta-andalucia.es/export/Dependencias/HTML/index.html)

[www.saad.mtas.es/portal/autonomia/ley.html](http://www.saad.mtas.es/portal/autonomia/ley.html)

### ¿Cuál es el objeto de la Ley de Dependencia?

El objetivo de la ley es reconocer un nuevo derecho subjetivo de ciudadanía en el ámbito estatal: el derecho a la promoción de la autonomía personal y atención a las

personas en situación de dependencia, mediante la creación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

### ¿Qué prestaciones de atención a la dependencia contempla la Ley?

Como prestaciones de atención a la dependencia el artículo 14 contempla tanto prestaciones económicas como servicios, si bien estos últimos tendrán carácter prioritario y se prestarán a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales por las respectivas Comunidades Autónomas mediante centros y servicios públicos o privados concertados debidamente acreditados.

### ¿Qué prestaciones económicas de atención a la dependencia contempla la Ley?

La Ley contempla tres nuevas prestaciones económicas:

- Prestación económica vinculada al servicio.
- Prestación económica para cuidados en el medio familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- Prestación económica de asistencia personal.

# Cuidar y cuidarse

## ¿Qué es la prestación económica para cuidados en el medio familiar y apoyo a cuidadores no profesionales?

Las principales características de esta prestación (artículo 18) son:

- Su finalidad es mantener al beneficiario en su domicilio atendido por cuidadores no profesionales.
- Tienen carácter excepcional.
- Está condicionada a que se den circunstancias adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda.
- Se debe establecer expresamente en el Programa Individual de Atención.
- Está sujeta al grado y nivel de dependencia y a la capacidad económica del beneficiario.
- El cuidador o cuidadora deberá ajustarse a las normas sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social que reglamentariamente se establezcan (Disposición Adicional Cuarta).
- A los cuidadores no profesionales se les apoyará mediante programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso.

### ¿Cuáles son los requisitos básicos para ser beneficiario del Sistema?

Serán titulares de los derechos establecidos en la Ley los españoles que cumplan los siguientes requisitos (artículo 5.1 de la Ley):

- Encontrarse en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos.
- Residir en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Para los menores de cinco años el período de residencia se exigirá a quien ejerza su guarda y custodia.

### ¿Quién valora la situación de dependencia?

Las distintas Comunidades Autónomas (artículo 27.1) determinarán los órganos de valoración de la situación de dependencia, que emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir. El Consejo Territorial acordará unos criterios básicos del procedimiento de valoración y de las características de los órganos de valoración de las Comunidades Autónomas (que tendrán carácter público), tanto en lo referente a su composición como a los criterios de actuación. Por tanto, las Comunidades Autónomas deben esperar la postura que el Consejo territorial adopte en esta materia.

## 7. Teléfono de la dependencia

TELÉFONO DE INFORMACIÓN A LA DEPENDENCIA: **902 166 170**

**WEB:** [www.cibs.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial](http://www.cibs.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial)

La Consejería para la Igualdad y Bienestar Social ha puesto en marcha un servicio de teléfono (902 166 170) en el que se informa de todos los pormenores relacionados con la puesta en marcha del sistema de atención a las personas en situación de dependencia y promoción de la autonomía personal. Este servicio de información funciona de 8.00 a 20.00 horas de forma ininterrumpida, de lunes a viernes.

## 8. Teléfono de Atención a las Personas Mayores

TELÉFONO DE INFORMACIÓN A LA DEPENDENCIA: **900 85 83 81**

**INFORMACIÓN EN:** Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social (Ver directorio)

**WEB:** [www.cibs.junta-andalucia.es/export/Personas\\_Mayores/HTML/TelfAten.html](http://www.cibs.junta-andalucia.es/export/Personas_Mayores/HTML/TelfAten.html)

- Facilita información de servicios y recursos existentes en Andalucía dirigidos a personas mayores.
- Recoge quejas sobre el funcionamiento de centros de atención especializada a personas mayores.
- Detecta de forma rápida situaciones de riesgo o de maltrato que puedan estar sufriendo personas mayores (abuso físico, psicológico, sexual, económico, negligencia, autonegligencia, abandono, vulneración de derechos, etc.).
- Atiende de manera personalizada y por profesionales cualificados las demandas de las personas usuarias de este servicio público.

## 9. Directorio: Delegaciones Provinciales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar social

### ALMERÍA

C/Tiendas, 12. 04003 Almería

**TLF:** 950 006 100 / 706 100

**FAX:** 950 006 171 / 706 171

### CÁDIZ

Plaza Asdrúbal, s/n. 11071 Cádiz

**TLF:** 956 007 000 / 407 000

**FAX:** 956 007 001 / 407 001



# Cuidar y cuidarse

## CÓRDOBA

- C/ Sevilla, 14. 14003 Córdoba
- Plaza Ramón y Cajal, 6. 14003 Córdoba
- Pasaje 12 de Octubre, 8. 14003 Córdoba

**TLF:** 957 005 100 / 400 600 /

505 100 / 505 400 / 505 600

**FAX:** 957 005 118 / 448 624 /

505 118 / 505 448 / 505 624

## GRANADA

C/ Ancha de Gracia, 6. 18001 Granada

**TLF:** 958 024 600 / 324 600

**FAX:** 958 024 694 / 324 694

## HUELVA

C/ Alcalde Mora Claros, 4. 21001 Huelva

**TLF:** 959 005 700 / 205 700

**FAX:** 959 005 773 / 205 773

## JAÉN

Paseo de la Estación, 19, 5ª planta. 23008 Jaén

**TLF:** 953 013 084 / 013 085 /

213 084 / 213 085

**FAX:** 953 013 118 / 213 118

## MÁLAGA

Avda. Manuel Agustín Heredia, 26, 4ª planta  
29001 Málaga

**TLF:** 951 036 400 / 236 400

**FAX:** 951 036 429 / 236 429

## SEVILLA

■ C/ Luis Montoto, 89. 41018 Sevilla

■ C/ Imagen, 12. 41001 Sevilla

■ C/ Pagés del Corro, 90. 41010 Sevilla

**TLF:** 955 006 700 / 955 004 900 /

955 006 000

**FAX:** 955 006 710 / 955 004 916 /

955 006 010 / 955 006 017

## *Preguntas Frecuentes sobre el Plan de Mejora “Cuidando a las Cuidadoras”*

### **1. ¿Qué es el “Plan de Mejora de la atención a personas cuidadoras en Andalucía”?**

Tras la aprobación del Decreto de Apoyo a las Familias Andaluzas (Decreto 137/2002, 30 Abril) las personas cuidadoras han pasado a ser una pieza imprescindible en nuestro Sistema Sanitario realizando una gran labor en el ámbito social y familiar con la atención que prestan a familiares discapacitados, entendiendo como tales, a personas que se encuentran en un estado de pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual y que tienen la necesidad de asistencia y/o ayuda a fin de realizar las actividades de la vida diaria.

Se ha puesto en marcha un programa específico para proporcionar ayuda a las cuidadoras familiares, el “Plan de Mejora de la atención a personas cuidadoras en Andalucía”. Entre las actuaciones a desarrollar por los distintos Centros Sanitarios de Atención Primaria para facilitar la labor de la persona cuidadora familiar, se encuentran medidas como:

# Cuidar y cuidarse

- Facilitar el acceso de las personas cuidadoras a los profesionales: Médico/a de Familia, Médico/a especialista, Enfermera de Familia y Trabajador/a Social.
- La gestión de trámites administrativos sin la intervención de la persona cuidadora: Recetas de visado, informes de incontinencia para el visado de pañales.
- Procurar una atención en “acto único”, es decir procurar el máximo de actividades en el mismo día que acude al Centro de Salud.
- Gestión preferente de citas a Especialistas.

## 2. ¿Cómo puede usted saber si es una persona cuidadora de Gran Discapacitado?

Para poder ser una persona cuidadora de Gran Discapacitado se han de dar las siguientes circunstancias:

- Elevado nivel de dependencia de la persona a la que se cuida, ya sea de originado por deterioro funcional o deterioro de la capacidad psíquica o intelectual (Demencias, Infartos Cerebrales, etc).
- Convivir en el domicilio de la persona que cuida o pasar más de 10 horas diarias en el mismo aunque no resida en él.

- No recibir remuneración económica por los cuidados, salvo las que otorga la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia.
- Asumir la responsabilidad principal de la atención de forma permanente.
- Alto nivel de sobrecarga sentida por el cuidador o cuidadora.
- Estar cuidando a una persona en la fase final de su vida.
- El hecho de estar identificada como Cuidadora Gran Discapacitado no le da derecho a ningún tipo de ayuda económica.
- La inclusión en el Plan se realizará mediante la valoración del profesional que detecte la situación y será derivada a la adjunta o adjunto de Enfermería del Centro, el director o directora de la Zona Básica o la Enfermera Gestora de Casos en Atención Primaria.

La identificación se hará haciendo entrega de la Tarjeta + Cuidado, dónde aparecen su nombre y un número adjudicado de Cuidadora de Gran Discapacitado.

Posteriormente será incluida en una base de datos centralizada a nivel de Andalucía que recogerá el nombre de la persona cuidadora, del paciente al que cuida y sus respectivos datos de filiación.

## 3. ¿Qué ventajas ofrece la Tarjeta + Cuidado?

Si usted está identificada como persona que cuida de un Gran Discapacitado se beneficiará de una serie de ventajas:

- Personalización de la atención.
- Promoción de la visita domiciliaria.
- Fomento de redes de apoyo formal e informal.
- Mejora de la accesibilidad al sistema y a los recursos sociosanitarios.
- Coordinación interinstitucional con los recursos que están implicados en la intervención, ya sean públicos o privados.
- Acto único administrativo.
- Preferencia en citas.
- Derecho de acompañamiento en urgencias y en la estancia hospitalaria, según la normativa vigente.

## 4. ¿Cómo y cuándo debe utilizarse la Tarjeta + Cuidado?

1. Siempre que acuda al centro de Salud, diríjase al mostrador de Atención al Usuario, muestre la Tarjeta a la persona que le atiende.

2. En este momento intentarán darle una cita con la máxima prioridad posible. Haga lo mismo cuando acuda a consultas hospitalarias.
3. Cuando su familiar sea ingresado en el Hospital diríjase a la supervisora de la Sala y hágale saber que es portadora de la Tarjeta + Cuidado.
4. Sea flexible y comprenda los problemas que los y las profesionales de los Centros puedan tener para facilitarle su gestión o su petición.

### 3. Atención específica al Alzheimer

La Tarjeta + Cuidado incluye una nueva prestación: la atención específica destinada a las personas que están cuidando a enfermos y enfermas de Alzheimer. El objetivo no es otro que establecer medidas de apoyo para mejora la atención y la accesibilidad al sistema sanitario de estas personas enfermas y de las que las cuidan.

#### OBJETIVOS:

- Mejorar la atención a las personas con demencias, mediante la personalización de la atención.
- Garantizar el respeto a la autonomía del paciente, a la intimidad y a la confidencialidad.
- Realizar actuaciones de prevención y promoción de la salud.

## Cuidar y cuidarse

Estas actuaciones se suman a las ventajas que ofrece la Tarjeta + Cuidado a las personas que están cuidando. Recordémoslas:

- Mejora de la accesibilidad al sistema y los recursos sociosanitarios.
- Personalización de la atención.
- Promoción de la visita domiciliaria.
- Fomento de redes de apoyo formal e informal.
- Coordinación interinstitucional con los recursos que están implicados en la intervención, ya sean públicos o privados.
- Acto único administrativo.
- Preferencia en citas.
- Derecho de acompañamiento en urgencias y en la estancia hospitalaria, según la normativa vigente.

### **DÓNDE SOLICITARLA:**

Acuda a su Centro de Salud y solicítela a cualquiera de los profesionales: Personal de Atención a la Ciudadanía, Personal médico y de enfermería.

Si quieres más información consulta [WWW.escoladepacientes.es](http://WWW.escoladepacientes.es)



**25**

*Más información*





Guías, libros, artículos y demás publicaciones para que las personas cuidadoras sigan profundizando en sus conocimientos sobre cuidados para aprender a cuidarse y a cuidar mejor.

## Guías

- **Guía para cuidadoras de personas dependientes.** Álvarez Tello M, Morales Asencio JM (Eds). Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria (ASANEC). Málaga, 2007
- **Guía Para Personas Cuidadoras.** Valero Cantero, I, García Guerrero, A. Fundación Queralto y Dirección General de Personas Mayores Consejería para la Igualdad y Bienestar Social Junta de Andalucía, 2006
- **Manual de Procedimiento en Atención Domiciliaria de la Unidad de Gestión Clínica de Albolote.** Medina Eusebio, Concepción
- **Un cuidador. Dos vidas.** Programa de atención a la dependencia. Apoyo al cuidador familiar. Obra Social Fundación La Caixa
- **Guía para cuidadores de personas dependientes.** Ana López Barahona, David Blanco Díaz. La importancia de un buen cuidador. Gobierno de la Rioja. 2002

## Cuidar y cuidarse

- **Guía para cuidadores.** Donostia-San Sebastián: Fundación Matia Fundazioa, 2005 (versión pdf, 75 kb)
- **Manual del Cuidador.** Washington State Department of Social and Health Services. DSHS 22-277(X) SP (Rev. 5/01)
- **Manual y Taller Cuidadoras Servicio Canario de Salud.** <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/cobelas-cuidados-01.pdf>
- **Guía de prevención y cuidado de las úlceras por presión para personas cuidadoras.** Servicio Andaluz de Salud, Consejería de SALUD. Junta de Andalucía. 2007
- **Guía para cuidadoras de personas dependientes.** ASANEC. 2007
- **Cuidarse para cuidar. Guía para la elaboración de talleres para personas.** Distrito Sanitario Valle del Guadalhorce. 2004
- **Sujeciones físicas en personas con Enfermedad de Alzheimer. Guía para familiares.** Burgueño, Antonio A. Madrid: Revista Alzheimer, 2003. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/burguenio-sujeciones-01.pdf>
- **Guía de cuidadores.** Bethesda: National Institutes of Health, 2002 (versión pdf, 155 kb)

- **Guía para cuidadores.** Washington DC: Administration on Aging, 2002 (versión pdf, 438 kb; versión rtf, 655 kb)
- **Guía para cuidadores y familiares.** Díaz Veiga, Purificación; Izal Fernández de Trocóniz, María; Montorio Cerrato, Ignacio. Madrid: UAM, Fac. de Psicología, 2002
- **Guía para quienes cuidan personas con la Enfermedad de Alzheimer.** Bethesda, MD: Instituto Nacional sobre Envejecimiento, 2002 (versión pdf, 204 Kb; versión rtf, 252 kb)
- **La Enfermedad de Alzheimer: manual del cuidador.** Toronto: Sociedad de Alzheimer Canadá, 2000 (versión pdf, 157 kb; versión rtf, 162 kb)

## *Libros*

- **Misterios del cerebro, un enigma por descubrir.** Biblioteca actual LAROUSSE
- **El nuevo mapa del cerebro.** Rita Carter. Ed Integral. 2002
- **Curación Emocional.** David Servan - Schreiber. Ed. Kairós. 2005

## Cuidar y cuidarse

- **El Aprendiz de Brujo PNL.** Alexa Mohl. Editorial Sirio. 5ª Edición: Marzo 2003
- **Introducción a la PNL.** Joseph O'connor y John Seymour. Ed. Urano. 2003
- **PNL de sapos a príncipes.** John Grinder y Richard Bandler. Ed. Gaia. 2001
- **PNL la magia en acción.** Richard Bandler. Ed. Sirio. 2004
- **Cuidar al que cuida. Claves para el bienestar de un ser querido.** Margarita Rojas. Ediciones Aguilar. 2006
- **Cuentos para pensar.** Jorge Bucay. Ed. Integral. 2004
- **Vivencias de un cuidador. Fragmentos de dolor y esperanza.** Eita Fundación Valme. Año 2007
- **Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).** Joanne C. Mc Closkey y Gloria M. Bulechek
- **Entrenamiento autógeno.** Dr. Delia Grasberger. Colección salud y vida. Ediciones Edimat libros. 2006
- **La hipnosis: Mitos y realidades.** Hector González Ordi. Ed. Aljibe. 2001
- **El libro de las habilidades de comunicación.** Van-der Hofstadt Román, Carlos J. Díaz de Santos. 2003

- **La asertividad para gente extraordinaria.** Bach, Eva y Forés Anna. Plataforma Editorial. 2008
- **Cuidando al profesional de la salud. Habilidades emocionales y de comunicación.** Bimbela Pedrola, José Luis. Escuela Andaluza de Salud Pública. 2005
- **Ni me explico ni me entiendes.** Xavier Guix. Ed. Norma. 2006

## *Páginas web*

- [www.sercuidador.com](http://www.sercuidador.com)
- [www.imsersomayores.csic.es](http://www.imsersomayores.csic.es)
- [www.ahrq.gov](http://www.ahrq.gov)
- [www.predif.org](http://www.predif.org)
- [www.cocemfe.es](http://www.cocemfe.es)
- [www.alzheimer-online.org](http://www.alzheimer-online.org)
- [www.rpd.es](http://www.rpd.es)
- [www.ceapat.org](http://www.ceapat.org)
- [www.saad.mtas.es/portal](http://www.saad.mtas.es/portal)

## Documentos online

- El apoyo a las personas cuidadoras: una estrategia de conciliación. Diputació de Barcelona, 2004
- Cuidando la salud del adulto mayor en casa. PRODIA, 2005
- Instituto para Practicas Seguras de Medicación (2004). Cómo Tomar Sus Medicamentos de Forma Segura. Recuperado el 13Septiembre de 2004 de la Red Cibernética: <http://www.ismp.org/consumer/brochure.html>. *Compilado por Erin James, editor asistente de ADVANCE*
- Haga de su hogar un lugar seguro. Home safety council. [http://www.homesafetycouncil.org/resource\\_center/rc\\_brochure07\\_p002.pdf](http://www.homesafetycouncil.org/resource_center/rc_brochure07_p002.pdf)
- Cómo atender a nuestros mayores. García Pavón, Javier. Madrid: Consumer, 2006. Disponible en <http://mayores.consumer.es/>
- Intervenciones para la prevención de caídas en las personas ancianas. Gillespie LD, Gillespie WJ, Robertson MC, Lamb SE, Cumming RG, Rowe BH. Reproducción de una revisión Cochrane, traducida y publicada en *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2007, Número 4

- Cuidando la salud del adulto mayor en casa. PRODIA, 2005 (versión pdf, 328, 98 kb)
- Consejos para cuando visite a su médico, Agency for Healthcare, research and Quality. <http://www.ahrq.gov/consumer/quicktips/doctalksp.pdf>
- Estándares de cuidados en servicios especializados en personas mayores. British Geriatrics Society. London: British Geriatrics Society, 2002 (versión pdf, 189 kb)
- Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. Madrid: IMSERSO, 2005 (versión pdf, 1.154 kb)
- Cuidados de larga duración para personas mayores (Long-term Care for Older People)
- La importancia de un buen cuidador. La Rioja: Gobierno de la Rioja, 2005 (versión pdf, 1.220 kb)
- El apoyo a las personas cuidadoras: una estrategia de conciliación. Diputació de Barcelona, 2004 (versión pdf, 378,60kb)
- Aspectos sociales y familiares de la dependencia. Los cuidadores. Aspectos intergeneracionales. Alvear, Carmen de. Madrid: CEOMA, 2003 (versión pdf, 39 kb)



## Cuidar y cuidarse

- Cuidados enfermeros en la atención a las demencias. Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. Madrid: SEEGG, 2003 (versión pdf, 58 kb)
- Familias olvidadas. Las personas mayores como cuidadores de huérfanos y niños desprotegidos (Forgotten families. Older people as carers of orphans, and vulnerable children). HelpAge International, 2003 (versión pdf, 349 kb; versión rtf, 98 kb)
- Cuidar a los que cuidan. Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología. <http://www.segg.es/book/el/cuidado/del/cuidador/como/cuidarse/mejor>

### Documentos oficiales

Plan de Atención a Cuidadoras Familiares de Andalucía. Dirección Regional de Desarrollo e innovación en Cuidados. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Sevilla, 2005.

Si quieres más información consulta [WWW.escoladepacientes.es](http://WWW.escoladepacientes.es)

*Notas*



# Cuidar y cuidarse

Notas

*Notas*



## ESCUELA DE PACIENTES



"Gracias a todas las personas que han colaborado desinteresadamente en la realización de este material. Con sus experiencias, información y conocimiento nos han ayudado a comprender la enfermedad y a elaborar este documento que trata de mejorar la calidad de vida de las personas que la padecen".