



GUÍA

PARA CUIDADORAS Y
CUIDADORES EN EL
ENTORNO FAMILIAR

GUÍA PARA CUIDADORAS Y CUIDADORES EN EL ENTORNO FAMILIAR

© **DIPUTACIÓN DE GRANADA**

EDITADO POR:

Área de Bienestar y Derechos de la Ciudadanía

Delegación de Integración Social

DIRECCIÓN:

Sonia Soria Martínez

COORDINACIÓN TÉCNICA:

Emilio Tristán Albarral

INVESTIGACIÓN:

Lidia Martín González

EQUIPO DE TRABAJO:

Encarni Quirós Sánchez

Rosario Oria Martínez

Ana M^a Lorente Martínez

Felicidad Hernández León

Eduardo Rodríguez Espinosa

DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

Francisco de Paula Martínez Vela

IMPRESIÓN:

Taller de Diseño Gráfico y Publicaciones, S. L., Granada.

Depósito Legal: GR-0000-2009

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida ni transmitida en ninguna forma ni por ningún medio de carácter mecánico o electrónico, a menos que cuente con la autorización por escrito de la Diputación de Granada.

PRESENTACIÓN

En nuestra provincia es muy relevante la ayuda que prestan los familiares para atender las necesidades de las personas mayores y las personas con discapacidad. Además, esta atención que prestan los familiares más cercanos es la preferida por las personas mayores.

Los cuidados a las personas con dependencia incluyen actividades tan diversas como el manejo de la ansiedad, el aseo personal, la comunicación con personas que pueden tener dificultad para expresarse, afrontar comportamientos no habituales, y un largo etcétera.

Uno de los aspectos contrastados entre las personas cuidadoras es el hecho de que una situación prolongada de cuidados influye de manera negativa en la salud física y mental del cuidador/a y en sus relaciones sociales y de ocio, lo que se ha denominado “carga de cuidados”.

Las actuaciones más recomendadas son ofrecer información, formación y orientación individual sobre cómo cuidar mejor y también como autocuidarse adecuadamente.

En este sentido, el desarrollo de grupos de autoayuda y psicoeducativos con cuidadoras/es es también un apoyo positivo para ellos y ellas. Igualmente, ofrecer servicios de respiro y de soporte como centros de día, estancias temporales en residencias, ayuda a domicilio, etc. son elementos que colaboran para disminuir el estrés de la persona cuidadora.

6

La guía que aquí presentamos está dirigida a todas aquellas personas que se encuentran cuidando a una persona con dependencia o que pueden hacerlo en un futuro cercano.

Nace con el objetivo de proporcionar de forma sencilla y práctica, consejos útiles, orientación y apoyo a las personas cuidadoras así como algunas recomendaciones para que en su tarea de cuidar y atender las necesidades de la persona a la que cuidan no se olviden de las suyas propias. Consideramos que tan importante es todo el proceso de saber cuidar como el proceso de saber auto-cuidarse.

Juana María Rodríguez Masa

Vicepresidenta Primera.
Diputada del Área de Bienestar
y Derechos de la Ciudadanía.

Índice

Presentación	3
--------------------	---

BLOQUE I - COMENZANDO A CUIDAR

Tema 1

Comprender la dependencia	13
1.- Concepto de dependencia	13
2.- Los grados de dependencia	13
3.- La prevención de la dependencia	14

Tema 2

¿Quiénes son las personas dependientes?	15
1.- El concepto de persona dependiente	15
2.- Los grupos de personas en situación de dependencia	17
3.- Las necesidades de las personas dependientes	17

Tema 3

¿Quiénes son cuidadoras y cuidadores de personas dependientes? ...	19
1.- El concepto de cuidador/a	19
2.- Perfil característico de la persona cuidadora	20
3.- Las tareas de la cuidadora/or	21

BLOQUE II - APRENDIENDO A CUIDARME

Tema 1

¿Cuándo empieza una persona a ser cuidador/a?	25
---	----

1.- Negación o falta de conciencia del problema	25
2.- Búsqueda de información	25
3.- Reorganización	26
4.- Resolución	27
Tema 2	
Consecuencias de la atención en la persona cuidadora	29
1.- Factores del entorno de la persona cuidadora que influyen en la atención	29
2.- Consecuencias y cambios derivados de la atención	30
Tema 3	
Empezar a cambiar	33
1.- Las emociones de la persona cuidadora	33
2.- Aprender a utilizar el tiempo	35
3.- Los límites de los cuidadores	36
4.- Cómo pedir ayuda	37
Tema 4	
Cómo cuidarme mejor	39
1.- La alimentación	39
2.- El ejercicio físico	40
3.- El sueño reparador	41
4.- Las actividades y relaciones sociales	42
5.- Los grupos de autoayuda	43
6.- El estrés y la relajación	43
EJERCICIOS	
Ejercicio 1	
Respirando lenta y profundamente	47

Ejercicio 2	
La palabra	48
Ejercicio 3	
El mar	49
Ejercicio 4	
El azul	50

BLOQUE III - APRENDIENDO A CUIDAR

A.- ATENCIÓN A LAS NECESIDADES FÍSICAS

Tema 1

Alimentación	55
1.- Dieta equilibrada	55
2.- Plan alimentario	56
3.- Los menús especiales en patologías	57
4.- Alimentación e higiene	58
5.- Tratamiento de los trastornos de alimentación	62

Tema 2

Higiene	65
1.- Higiene personal	65
2.- Higiene de la ropa	69
3.- Higiene del hogar	70

Tema 3

Seguridad en el hogar	73
1.- Adaptación funcional del hogar	73
2.- Prevención de accidentes	79
3.- El botiquín de casa	81

B.- ATENCIÓN A LAS NECESIDADES PSICOLÓGICAS

Tema 1

Atención integral de la persona dependiente	85
1.- Favorecer la autonomía	85
2.- Favorecer la autoestima	86
3.- Desarrollar las habilidades sociales	88

Tema 2

Comportamiento problemático	91
1.- Insomnio	91
2.- Deambulación	93
3.- Agitación	97
4.- Comportamiento agresivo	99

BLOQUE IV - EL PROCESO DE DUELO

Tema 1

EL duelo	103
1.- Síntomas y sentimientos tras la pérdida	103
2.- Etapas del duelo	105
3.- ¿Qué podemos hacer para sobrellevar y superar la pérdida de un ser querido? Algunos consejos	108
4.- ¿Cuándo y cómo pedir ayuda?.....	111

BLOQUE I

**COMENZANDO A CUIDAR:
La Dependencia**

12 • GUÍA DE CUIDADORES



TEMA 1

COMPRENDER LA DEPENDENCIA

La persona que cuida a otra, a menudo vive circunstancias que no comprende y que le generan sentimientos de inseguridad y frustración. Por ello, conocer los aspectos teóricos de la Dependencia e identificar las características comunes de la persona a la que se cuida entre grupos de iguales, ayudará a comprender esta situación y a fomentar el desarrollo de habilidades que permitirán adaptarse y prevenir el deterioro.

1. El Concepto de Dependencia

La dependencia se define como *“un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal”*.

2. Los Grados de Dependencia

La ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia reconoce tres grados de dependencia:

- A.- **Grado I. Dependencia Moderada:** La persona necesita que la ayuden para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día (no se necesita la presencia permanente de la cuidadora/or).
- B.- **Grado II. Dependencia Severa:** La persona necesita que la ayuden para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, dos a tres veces al día (no se necesita la presencia permanente del cuidador/a).

14. GUÍA DE CUIDADORES

C.- **Grado III. Gran dependencia:** La persona necesita que la ayuden para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, varias veces al día (se necesita la presencia permanente e indispensable de una cuidadora/or).

En cada uno de los grados se establecen dos niveles, en función de la Autonomía Personal y la Intensidad del cuidado que requiera.

3. La Prevención de la Dependencia

La prevención de la Dependencia puede ser una meta posible, pero para ello, las Personas Cuidadoras deben perseguir y promover varios aspectos de gran importancia en la Persona Dependiente:

- 1.- El bienestar físico, emocional y material.
- 2.- El desarrollo personal.
- 3.- Las relaciones interpersonales.
- 4.- La inclusión social.
- 5.- El aprendizaje.
- 6.- La motivación.



TEMA 2

¿QUIÉNES SON LAS PERSONAS DEPENDIENTES?

La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal constituye uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados. El reto no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía. Una persona que se encuentra en situación de dependencia sitúa a su cuidador/a principal en una posición de similares circunstancias; las situaciones de dependencia son vividas tanto por la persona con discapacidad como por su familia, por esta razón no podemos olvidar que todos ellos necesitan y debe buscar ayuda para mejorar su calidad de vida.

1. El Concepto de Persona Dependiente

Una persona se encuentra en situación de dependencia cuando *“necesita ayuda o asistencia para realizar las actividades de la vida diaria como, andar, vestirse, comer, relacionarse, protegerse de peligros externos, acceder a los bienes y servicios que ofrece la sociedad, etc.”* Para que podamos hablar de una situación de dependencia la persona tiene que presentar:

- 1.- Una limitación física, mental o sensorial que reduzca sus capacidades.
- 2.- Falta de capacidad para realizar por si misma los actos corrientes de la vida diaria.
- 3.- Necesidad de ayuda, asistencia o cuidados por parte de otra persona.



2. Los Grupos de Personas en Situación de Dependencia

Las Personas Dependientes las podemos agrupar en:

- **Personas Mayores:** Teniendo en cuenta que el envejecimiento es un proceso natural e irreversible que genera la modificación y el deterioro del organismo, también es importante que el/la cuidador/a de personas mayores sea consciente de que cada persona envejece de manera diferente a los demás, es decir, que cada sistema y órgano envejece a una velocidad distinta dependiendo de la persona y sobre todo, sin olvidar que el envejecimiento no es sinónimo de enfermedad.
- **Personas con Discapacidad:** Aquí es importante tener en cuenta conceptos como la **Deficiencia**, referida a la pérdida o las alteraciones que una persona puede tener en las funciones corporales o en alguna de las partes anatómicas, las **Limitaciones en la Actividad**, centradas en las dificultades que puede tener una persona para realizar una tarea o acción y las **Restricciones en la Participación**, entendidas como las dificultades que la persona puede llegar a experimentar al participar en diferentes situaciones de la vida.
- **Personas con enfermedades:** La enfermedad puede definirse como aquel estado en el que existe un deterioro de la salud de la persona, por ello, es importante que la/el cuidadora/or de personas enfermas tenga en cuenta que todas las enfermedades debilitan el sistema de defensas y de regulación interna del organismo y es posible que se manifiesten varias patologías en la misma persona, existiendo por tanto factores de riesgo de enfermedades que se pueden modificar.

3. Las Necesidades de las Personas Dependientes.

Se hace imprescindible satisfacer las necesidades de las Personas Dependientes para favorecer el bienestar y la calidad de vida:

- **Necesidades Fisiológicas:** Son las más básicas y están relacionadas con la alimentación, la evacuación, el movimiento, el descanso, etc.

18. GUÍA DE CUIDADORES

- **Necesidades Sociales:** Se relacionan con la afectividad, las relaciones personales y la participación en el entorno.
- **Necesidades de Seguridad:** Se relacionan con el control, el orden, la estabilidad, la seguridad y la protección de la persona.
- **Necesidades de Reconocimiento:** En este tipo de necesidades de reconocimiento, deberemos de tener en cuenta un aspecto tan importante de la persona como es la autoestima.
- **Necesidades de Autorrealización:** Se relacionan con el deseo de trascender en el entorno.



TEMA 3

¿QUIÉNES SON CUIDADORAS Y CUIDADORES DE PERSONAS DEPENDIENTES?

Muchas personas dedican gran parte de su tiempo a cuidar de una persona que no puede valerse por sí misma. Estas/os cuidadoras/es saben que esta tarea puede resultar difícil, ingrata y muy pocas veces reconocida. Afortunadamente cuidar, también puede significar la oportunidad de descubrir en uno mismo cualidades, aptitudes o talentos que de otro modo hubieran pasado desapercibidos, e igualmente, llevar a que se establezca una relación más próxima con la persona a la que se cuida o con otros familiares y que se descubran en ellos facetas positivas que hasta entonces habían permanecido ocultas. Por todo ello, una gran parte de los/as cuidadores/as, pese a posibles sinsabores, pueden acabar descubriendo la íntima satisfacción de ser útiles a sus familiares más próximos.

1. El concepto de Cuidador/a

La cuidadora o el cuidador se pueden definir como *“la persona familiar o no, que mantiene contacto humano más estrecho con el paciente incapacitado, y de esta manera, satisfacer a diario sus necesidades básicas, lo mantiene vinculado a la sociedad, y lo provee de afecto”*:

- **Cuidadores Profesionales:** En este grupo de cuidadores se encuentran aquellas personas que son profesionales especializados.
- **Cuidadores No Profesionales:** En este grupo de cuidadores se encuentran aquellas personas que no son profesionales especializados. Suele tratarse por

20. GUÍA DE CUIDADORES

tanto, de personas contratadas para realizar tal fin, o del entorno próximo de la persona que se encuentra en situación de dependencia, generalmente un miembro de la familia.

2. Perfil Característico de la Persona Cuidadora

Del análisis de los datos sobre Personas Cuidadoras (Defensor del Pueblo 2000), se deduce que el apoyo familiar (cuidadores No Profesionales) continúa constituyendo una parte importante en la atención a la Dependencia, si bien, existe una tendencia a la disminución. Así mismo, podríamos establecer un Perfil del Cuidador, si bien sería más correcto decir cuidadora, ya que la inmensa mayoría son mujeres con una edad media de 52 años, casadas, sin actividad laboral remunerada y con un bajo nivel de estudios. El 8,5 % realiza trabajos remunerados que compatibiliza con los cuidados, pero estas cuidadoras sufren efectos sobre:

- **Su Situación Laboral:** El 26% no puede plantearse un trabajo y el 11,5% ha abandonado su trabajo a causa de los cuidados.
- **Su Salud y Tiempo Libre:** El 32,1% manifiesta estar deprimidas, el 29% salud deteriorada por esta causa, el 64,1% haber sufrido una sensible reducción del tiempo de ocio y el 48% haber dejado de ir de vacaciones.

De esta manera y teniendo en cuenta los datos anteriores, se puede elaborar un perfil característico de la Persona Cuidadora:

- La mayoría de los cuidadores son mujeres (83% del total).
- De entre las personas cuidadoras, un 43% son hijas, un 22% son esposas y un 7,5% son nueras de la persona cuidada.



- La edad media de las/os cuidadoras/es es de 52 años (20% supera los 65 años).
- En su mayoría están casadas/os (77%).
- Una gran parte de las personas cuidadoras comparten el domicilio con la persona cuidada (60%):
- En la mayoría de los casos no existe ocupación laboral remunerada de la persona cuidadora (80%).
- La mayoría de los/as cuidadores/as prestan ayuda diaria a su familiar mayor.
- Gran parte de las personas cuidadoras no reciben ayuda de otras personas (60%).
- La rotación familiar o sustitución de la persona cuidadora principal por otros miembros de la familia es moderadamente baja (20%).
 - Un parte de ellas/os comparte la labor del cuidado con otros roles familiares como cuidar de sus hijos (17%).
 - La percepción de la prestación de ayuda es cuidado permanente.

3. Las Tareas de la Cuidadora/or

Cuidar implica muchas y variadas actividades de prestación de ayuda, pero aunque las áreas de cuidados y las tareas que implica dicha ayuda dependen de cada situación particular, muchas de las actividades habituales que supone la prestación de ayuda a una Persona Dependiente se centran en:

- **Cuidados de la Salud:** Detectar posibles problemas de salud, prevenir situaciones de riesgos de accidentes, etc.



22 • GUÍA DE CUIDADORES

- **Cuidado en la Alimentación:** Planificar menús, ayudar a comer a la persona que lo necesite, etc.
- **Cuidado en la Higiene Personal:** Comprar los productos de aseo adecuados, mantener en buen estado la ropa y calzado, etc.
- **Cuidado en la Limpieza del Hogar:** Mantener limpia y ordenada la casa, reponer los productos de limpieza etc.
- **Integración social:** Buscar recursos sociales, contribuir a la integración de la persona etc.
- **Cuidado en la Gestión Doméstica:** Gestionar documentos y pagos, reponer los servicios domiciliarios, etc.



BLOQUE II

APRENDIENDO A CUIDARME:

¿Cómo afecta el proceso de cuidar a la persona cuidadora?



TEMA 1

¿CUÁNDO EMPIEZA UNA PERSONA A SER CUIDADOR/A?

En la mayoría de los casos, una persona no se convierte en cuidadora de un día para otro. El proceso de adquisición del papel de prestador de cuidados, que es más o menos largo en función de múltiples factores, es de suma importancia ya que influye sustancialmente en la forma en que posteriormente se prestan los cuidados y en cómo se sienten los/as cuidadores/as. Convertirse en cuidadora/or de una Persona Dependiente es un proceso de ajuste en el que se pueden distinguir una serie de fases de adaptación a la nueva situación.

1. Negación o falta de conciencia del problema

En los primeros momentos del proceso de enfrentarse a la situación de dependencia de una persona, es frecuente que se utilice la negación como un medio para controlar miedos y ansiedades. Así, es común encontrarse con que la **Persona Cuidadora se niega a aceptar las evidencias** de que existe una pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual por parte de la otra persona que le lleva a necesitar ayuda para mantener su adaptación al medio y realizar las actividades de la vida diaria.

2. Búsqueda de información y surgimiento de sentimientos difíciles

A medida que la persona que proporciona los cuidados va aceptando la realidad, empieza a darse cuenta de que el estado de dependencia no sólo va a influir en la vida de la persona a la que cuida, sino que también va a alterar profundamente su propia vida y la de las personas que le rodean. La persona cuidadora, en esta fase, comienzan a buscar información para aprender lo máximo posible acerca del trastorno

o trastornos que sufre su familiar y sobre sus posibles causas. En este momento son muy comunes entre los/as cuidadores/as los sentimientos de “malestar” por la injusticia que supone el que les haya “tocado” a ellos vivir esa situación. El enfado, la rabia, la frustración, son respuestas humanas completamente normales en situaciones de pérdida del control de la propia vida y sus circunstancias. Estos sentimientos son difíciles de manejar, y sobrellevarlos sin tener medios adecuados para expresarlos, puede ser muy destructivo para la persona. Es aconsejable por tanto, que **la/el cuidador/a “tome conciencia” de estos sentimientos y pueda hablar de ellos de manera clara y sincera** con alguna persona de su confianza o bien con algún profesional.

3. Reorganización

A medida que pasa el tiempo, los sentimientos de ira y enfado pueden continuar. La vida ha perdido el sentido habitual hasta ese momento y las nuevas responsabilidades crean una carga pesada para la persona que cuida. Sin embargo, se gana algo de control, ya que el/la cuidador/a dispondrá de las herramientas necesarias para afrontar adecuadamente la situación del cuidado (cuenta con la información y recursos externos de ayuda, con la voluntad de la familia para compartir la responsabilidad y con una idea más precisa de los problemas a los que hay que enfrentarse).



Este período de reorganización tendrá como resultado el desarrollo de un patrón de vida más normal. La persona que proporciona los cuidados *se sentirá progresivamente con más control sobre la situación* y aceptará mejor estos cambios en su vida.

4. Resolución

Con ese aumento del control sobre la situación y el reconocimiento de cómo el cuidador o la cuidadora será capaz de manejar y sobrellevar los cambios y desafíos que supone y supondrá la situación de cuidado, surge un nuevo período de adaptación que, desgraciadamente, no es alcanzado por todos las Personas Cuidadoras. En este estadio del cuidado, *los/las cuidadores/as son más capaces de manejar con éxito las demandas de la situación*, siendo más ágiles en la expresión de sus emociones. Es en esta fase es cuando las Personas Cuidadoras:

- 1.- Aprenden a cuidar mejor de sí mismas.
- 2.- Están más dispuestas a buscar la ayuda de otras personas con experiencias similares.
- 3.- Suelen hacerse más independientes, dedicando más tiempo a realizar actividades recreativas y sociales.
- 4.- Pueden buscar y encontrar otras fuentes de apoyo emocional, como retomar antiguas amistades o crear nuevas.





TEMA 2

CONSECUENCIAS DE LA ATENCIÓN EN LA PERSONA CUIDADORA

El cuidado de una Persona Dependiente es, en general, una experiencia prolongada que exige reorganizar la vida familiar, laboral y social en función de las tareas que implica cuidar. Estas circunstancias, influyen de forma distinta dependiendo de las características de la situación de dependencia que padece la persona que recibe los cuidados, por ello, es importante conocer que existen otros factores, situados en el entorno de la persona cuidadora, que le van a proporcionar una mayor calidad en el cuidado de la Persona Dependiente y en su propia calidad de vida.

1. Factores del entorno de la Persona Cuidadora que influyen en la atención

En torno a la Persona Cuidadora existen una serie de factores que pueden influir en la intensidad de la atención con la que prestará ayuda y cubrirá las necesidades de la Persona Dependiente:

- La propia salud del cuidador.
- La ayuda, el reparto de responsabilidades y el apoyo emocional.
- El agradecimiento y el reconocimiento que recibe de otros familiares.
- La mayor o menor flexibilidad laboral y por tanto, la posibilidad de solicitar reducción o cambios en la jornada de trabajo para poder atender a la Persona Dependiente.
- El conocimiento de la discapacidad de la Persona Dependiente, su posible evolución y complicaciones.
- La información y capacidad que tiene para cuidar y resolver problemas o dificultades que vayan surgiendo a lo largo del cuidado de la Persona Dependiente.
- La ayuda que recibe de las instituciones.

2. Consecuencias y cambios derivados de la atención a una Persona Dependiente.

Las personas que atienden directamente a Personas Dependientes, tienen que responder a determinadas tareas, esfuerzos y tensiones derivadas de su cuidado, pudiendo llegar a repercutir, tanto en su propia persona como en las de su entorno, produciéndose además algunos cambios en diferentes ámbitos (familiar, laboral y social) de su vida cotidiana que se reflejan en:

- **La Salud:** El cuidado prolongado de una Persona Dependiente, termina afectando a la salud de los cuidadores/as, ya que frecuentemente, se encuentran cansados/as y tienen la sensación de que su salud ha empeorado.
- **Los Aspectos Emocionales:** Las Personas cuidadoras se ven expuestas a un buen número de emociones y sentimientos, algunos positivos, como la satisfacción por contribuir al bienestar de la persona con dependencia y, otros negativos, relacionados con la sensación de impotencia, culpabilidad, soledad, preocupación o tristeza.
- **Las Relaciones Familiares:** Pueden aparecer conflictos en el seno de la familia, por desacuerdos en la atención e implicación de los familiares en el cuidado de la Persona Dependiente.
- **El Ámbito Laboral:** Los cuidadores que trabajan suelen experimentar un conflicto entre las tareas de cuidado y las obligaciones laborales. La sensación de estar incumpliendo tanto en el trabajo (por absentismo, falta de puntualidad, etc.) como en el cuidado del familiar (por no poderle dedicar más tiempo) es frecuente.
- **Las Dificultades Económicas:** Estas dificultades son frecuentes, tanto porque disminuyen los ingresos (al disminuir la dedicación laboral) como porque aumentan los gastos derivados del cuidado de la Persona Dependiente (adaptaciones en el hogar, etc.).
- **Las Actividades de Ocio:** La situación de tener a cargo una Persona Dependiente, provoca una disminución del número de actividades sociales y

de ocio que anteriormente realizaba, lo que puede producir sentimientos de aislamiento y soledad.

- **El Sentimiento de Culpabilidad:** En ocasiones, los/as cuidadores/as llegan a plantearse una de las decisiones más difíciles, si al familiar se le debe ingresar en un centro especializado, en este caso, desaparecen algunos motivos de preocupación y surgen otros nuevos.





TEMA 3

EMPEZAR A CAMBIAR

Una cuidadora o cuidador se enfrenta a cada situación de Dependencia de manera diferente. Cada persona posee estrategias de afrontamiento distintas para abordar las situaciones negativas, pero cuando la persona no es capaz de adaptarse a las circunstancias de una manera positiva aparece el llamado **“Síndrome del Cuidador”**, que se manifiesta con síntomas de sobrecarga, como: nerviosismo, estrés, tristeza, disminución del apetito, dolores, sudoraciones, taquicardias, trastornos del sueño, falta de atención, afecciones de la piel, reducción del rendimiento laboral, automedicación y/o disminución del autocuidado, etc. Éstas son algunas de las consecuencias que trae consigo el cuidado.

Si este es su caso, es momento de pararse a pensar en la importancia y los motivos de empezar a cuidarse:

- Mantener un estado de salud adecuado.
- Sentirse emocionalmente bien por uno mismo y por los demás.
- Mantener calidad de vida para poder ofrecer calidad de vida a la persona que se cuida.

Para ello es necesario tener en cuenta que, cuidarse requiere el mismo esfuerzo que se realiza para cuidar a otros, ya que la vida de la Persona Cuidadora tiene tanto valor como la de la Persona Dependiente y concederse permiso para cuidarse y recibir los mejores cuidados posibles de los que le rodean no es un lujo, sino una necesidad, por eso, **“Plantéate empezar a cambiar”**.

1.- Las emociones de la persona cuidadora

La persona que se encuentra en situación de Dependencia y su cuidador/a suelen por lo general, tener algún lazo familiar o afectivo que los une, ahora bien, indepen-

dientemente de la relación previa que exista, los vínculos se fortalecen con los cuidados, pero junto con la satisfacción de cuidar, el/la cuidador/a es protagonista de conflictos éticos que comienzan con el abandono de si mismo y de su vida personal, profesional y social, es entonces cuando afloran una variedad de sentimientos y emociones que muchas veces no se sabe como manejar. A continuación le ofrecemos una serie de "**Recomendaciones**" para cada una de ellos:

- **Los Sentimientos de Culpa:** Para evitar los sentimientos de culpa es necesario tener en cuenta que tanto las tareas desarrolladas como la toma de decisiones, son imposibles de dominar a la perfección y sobre todo, tener claro que cualquier persona en esta situación tendría los mismos sentimientos, siendo por tanto, lo primero, buscar la serenidad y comprensión hacia uno mismo.
- **La Angustia y el Miedo:** Es normal que se tengan estos sentimientos cuando no se cuenta con los recursos necesarios para enfrentarse a una situación de este tipo, para evitarlos hay que ser objetivo y pensar en las ocasiones en las que se ha salido victorioso, ya que conociendo sus miedos y aprendiendo a escucharse, podrá provocar la liberación de las hormonas que produce el miedo y la angustia, con la que se generarán sentimientos de bienestar y placer.
- **Los Enojos y la Ira:** El enojo y la ira son reacciones que con frecuencia se asocian a los sentimientos de culpa y frustración, para evitarlos es necesario tener en cuenta que todos tenemos un límite y es imposible mantener la serenidad de manera constante, pero para lograr que este sentimiento no sea desproporcionado, debemos de intentar canalizar la rabia a través del ejercicio, la relajación u otras actividades con las que podamos hacer uso del buen humor (paseos, baños relajantes, canciones, etc...).
- **La Soledad:** La falta de implicación del resto de familiares, la pérdida de relaciones con otras personas o la falta de comunicación con la persona a la que se cuida, son causas de sentimientos de vacío y soledad, para evitarlos debemos aprovechar todos los tiempos y medios para comunicarnos

con la Persona Dependiente, utilizando también el contacto físico, siendo sincero con las personas que desconozcan su situación, pidiendo ayuda, agradeciendo la que le presten o recurriendo a organismos oficiales para la búsqueda de apoyo.

- **La Tristeza:** La situación que gira entorno a la Dependencia tiene un sin fin de circunstancias que pueden hacer que la Persona Cuidadora se vea arrastrada hacia un estado de apatía y tristeza, para evitarlo es necesario disfrutar de los momentos agradables, dedicar tiempo a actividades que le hagan feliz evitando abandonar las de la vida diaria, expresar de manera natural el llanto y las emociones y si es necesario consultar a su medico para que valore su salud.

2. Aprender a utilizar el tiempo

Anticiparnos a los problemas, prever las situaciones difíciles, disponer de planes necesarios para asegurar que la Persona Dependiente siempre estará atendida incluso cuando nosotros faltemos, es algo que puede evitarnos muchas complicaciones, para ello te ofrecemos algunas **"Recomendaciones"**:

- Antes de plantearnos cualquier organización, es conveniente siempre que sea posible, tener en cuenta la opinión de nuestro entorno familiar.
- Es necesario hacer un plan de actividades reseñando todas las tareas que se deben realizar, ordenándolas de mayor a menor importancia, anotando el tiempo aproximado que necesita para cada una de ellas.
- Es recomendable, hacer otra lista con las actividades que le gustaría realizar de mayor a menor importancia, realizando posteriormente una única lista priorizando e intercalando tareas..

Además hay que tener en cuenta que los cuidadores/as que mejor se sienten son los que mantienen unos hábitos de vida que les llevan a estar en las mejores condiciones físicas y psicológicas para cuidar de sí mismos y de los demás, para ello puede llevar a cabo las siguientes **"Recomendaciones"**:

- **Dormir lo suficiente:** Utilice algunos momentos del día para descansar, si por la noche no ha podido hacerlo suficientemente.
- **Haga ejercicio con regularidad:** El ejercicio físico, es una forma muy útil para combatir tanto la depresión como la tensión emocional.
- **Evite el aislamiento:** Disponga de algún tiempo libre para hacer actividades que le gustan. Si necesita que alguien le sustituya, durante ese período, le recordamos que pedir ayuda, puede dar muy buenos resultados.
- **Salga de casa:** Evite la sensación desagradable de vivir atrapados. Familiares y amigos, podrían quedarse en algunos momentos del día con nuestro familiar.
- **Mantenga relaciones e intereses:** Lo ideal es mantener un equilibrio entre las propias necesidades e intereses personales y las obligaciones que implica cuidar a una Persona Dependiente, sin descuidar la atención al resto de la familia

3. Los límites en los cuidados

El cambio para empezar a cuidarse empieza por conseguir establecer límites en la prestación de cuidados, para ello hay que reflexionar sobre su situación e intentar poner “**Límites**” cuando:

- La persona demande más atención de la que necesita.
- Reciba reproches por la forma de cuidar y le acusen de generar problemas.
- El trabajo pueda compartirlo con otras personas del entorno.
- No pueda hacer más de lo que hace.
- La persona se niega a utilizar y aceptar otras ayudas que facilitarían su cuidado.

Por otro lado, teniendo en cuenta las limitaciones de la Persona Dependiente, es importante saber decir “**NO**” cuando nos demanda una



atención desproporcionada, es decir, no debe hacer por ella nada que ésta pueda hacer por sí misma. A continuación detallamos algunos ejemplos ***Donde es importante saber decir “No”***:

- Se niegan a gastar dinero en servicios necesarios (contratar una persona para que le cuide, adaptaciones en el hogar, etc.).
- Ante quejas infundadas sin motivo aparente o si le culpan de su situación o de no atender sus exigencias.
- Cuando fingen síntomas para captar mayor atención o despiertan a los cuidadores/as por la noche más de lo necesario.
- Rechazan ayudas que facilitan las tareas de cuidado (sillas de ruedas, andadores, muletas, barras asideras en el baño).

4. Cómo pedir ayuda

La familia y los amigos constituyen un apoyo fundamental que hará más agradable y llevadera la labor como cuidador/a principal, no obstante no hay que esperar que el entorno colabore si no se solicita la ayuda, por ello, ***si se necesita hay que pedirla abiertamente***, ya que, esto no es un signo de debilidad sino una excelente forma de cuidar de nuestro familiar y de nosotros mismos. Es necesario tener habilidad para pedir ayuda, siendo importante conocer algunas reglas. A continuación le ofrecemos varias ***“Recomendaciones”***:

- No se debe ser agresivo en la solicitud, ya que se puede provocar la negación y el rechazo.



38. GUÍA DE CUIDADORES

- Es necesario ser directo y decidido en la petición de ayuda.
- Hay que mostrar los sentimientos y pensamientos para que los demás puedan ponerse en su lugar.
- Es preciso agradecer el apoyo, informando de las consecuencias positivas que tiene para ti que te ayuden.



TEMA 4

CÓMO CUIDARME MEJOR

La situación de Dependencia requiere que el cuidador principal posea una gran capacidad en el desarrollo de su labor; este elevado nivel de exigencia por parte de la persona a la que cuida, de su entorno y de sí mismo conlleva un sobreesfuerzo que trae consigo consecuencias negativas para su salud física y psicológica. Por este motivo, el cuidador/a debe reconocer su situación y poner en práctica un plan de autocuidado que se adapte a sus necesidades individuales. De esta manera, la aplicación de consejos prácticos y técnicas dirigidas a su propio cuidado le permitirá mantenerse sano y tener la calidad de vida necesaria para cuidar en las mejores condiciones.

1. La alimentación

La alimentación constituye uno de los pilares básicos de la salud, ya que una dieta equilibrada proporcionará a su organismo todo lo que necesite para reponer energías y funcionar correctamente. Así mismo, para que su alimentación sea sana debe tener cuidado con lo que come y con cuanto come y no olvidar que, cuidar a otra persona puede ser agotador, por lo que necesitará adaptar la dieta a sus necesidades energéticas, ya que si está agotado no podrá atender adecuadamente a la persona que cuida. Para conseguir mantener una dieta sana puede seguir las siguientes “**Recomendaciones**”:

- Coma con moderación.
- Consuma variedad de alimentos.
- Elija alimentos frescos y de calidad.

40. GUÍA DE CUIDADORES

- Decídase por los productos desnatados.
- Reparta las comidas a lo largo del día.
- Evite comer entre horas.
- No se salte ninguna comida y siéntese a comer.
- Mastique bien los alimentos y coma de manera pausada.
- Beba dos litros de agua diarios.
- Reduzca el consumo de sal, grasas, dulces, café, alcohol, bebidas excitantes y gaseosas.
- Aproveche los beneficios de la dieta mediterránea.
- Controle su peso y déjese aconsejar por su médico o enfermero.

2. El ejercicio físico


La labor de la Persona Cuidadora requiere poseer unas buenas condiciones físicas que incrementen la fuerza muscular y los reflejos, mantengan la flexibilidad de las articulaciones, mejoren la capacidad cardiorrespiratoria, los procesos intestinales, y el estado de ánimo, reduzcan los niveles de grasa y azúcar que se tienen en la sangre, retrasen los procesos de descalcificación de los huesos, dominen el nivel de ansiedad, ayuden a dormir mejor y permitan crear espacios para las relaciones sociales. Para conseguirlas puede seguir las siguientes “**Recomendaciones**”:

- Realice ejercicio al menos durante media hora, tres veces a la semana.
- Caminar deprisa en sus desplazamientos puede ser una buena alternativa.



- Pruebe a realizar algún ejercicio al aire libre.
- Combine el ejercicio con la ingesta de líquidos para evitar la deshidratación.
- No realice ejercicio intenso hasta pasadas al menos dos horas tras las comidas.
- Dedique un tiempo para el calentamiento y otro para los estiramientos.
- Realice un esfuerzo moderado que se adapte a sus características.

3. El sueño reparador



El sueño y el descanso son aspectos indispensables para mantener un buen estado de salud, ya que la falta de éste, puede traer como consecuencias, alteraciones en la percepción, somnolencia diurna, reducción de la atención, la concentración, la memoria y la capacidad para organizarse, la torpeza de movimientos y la irritabilidad. Por ello, si tiene problemas para dormir y tener un sueño reparador, puede seguir las siguientes “*recomendaciones*”:

- Intente dormir siete horas seguidas y elimine las siestas y las cabezadas diurnas.
- Cuide que el dormitorio esté en silencio y sea tranquilo.
- Utilice la cama solo para dormir y evite la televisión.
- Deje pasar un tiempo entre la cena y la hora de acostarse.
- No tome cenas copiosas ni bebidas excitantes antes de irse a dormir.
- Pruebe a tomar una ducha o hacer ejercicios de relajación.
- Consulte a su médico si persisten los problemas de sueño.

4. Las actividades y relaciones sociales

Tanto las actividades sociales como las relaciones sociales, son aquellas que realizamos en compañía de otras personas, y ya que el/la cuidador/a suele dedicar gran parte de su tiempo al cuidado, es frecuente que las relaciones con otras personas se vuelvan escasas y terminen desapareciendo, tratándose de una forma de aislamiento que influye negativamente en el estado de ánimo de la cuidadora o del cuidador. Participar en actividades y fomentar relaciones sociales le ayudará a mantenerse vital y a prevenir estados de salud negativos. Para ello, puede seguir las siguientes “**recomendaciones**”:

- Pida ayuda en su entorno para poder disfrutar de tiempo libre y **participar en actividades** que estimulen su cuerpo y su mente tales como, paseos, visitas a museos, excursiones, rutas turísticas, clases de baile, espectáculos, salidas nocturnas, deportes, reuniones de amigos, cine, teatro, conciertos de música, tertulias y talleres de actividades.
- Cuidar la cantidad y calidad de sus **relaciones personales**.



- Fomentar el contacto frecuente con sus *hijos*.
- Mantener los *contactos de manera personal y telefónica*.
- Disfrutar de las visitas de *amigos y familiares*.
- Establecer relaciones con los *vecinos*.
- Desahogarse y compartir su tiempo con las *personas significativas* que haya en su vida.

5. Los grupos de autoayuda

Los grupos de autoayuda están formados por *personas que han vivido o viven situaciones parecidas a la suya*, cuidadores principales, familiares y amigos de personas en situación de dependencia. En estos grupos persiguen como objetivos principales, compartir experiencias, pensamientos y sentimientos, superar los miedos, solventar las dudas y encontrar y proporcionar apoyo.

Para obtener *más información*, pregunte en los Servicios Sociales de su municipio o en su centro de salud por los grupos de autoayuda que existen en su entorno y que puedan interesarle. No tenga duda en asistir a alguna reunión, ya que podrá comprobar que no está solo, que existen muchas personas que saben lo que está viviendo y que pueden ayudarle con su experiencia.

6. El estrés y la Relajación: Algunas Técnicas de Autocuidado

El estrés es la respuesta de adaptación a unas demandas muy dispares, así, el frío, el calor, el traumatismo físico, el ejercicio físico, la enfermedad, la fatiga... son factores de estrés, igual que la alegría, la pena, el miedo, la coacción, el éxito o el fracaso. Las causas del estrés han cambiado enormemente, pero la primitiva respuesta del ser humano ante ellas ha permanecido inalterable, la presión que pone a prueba nuestra capacidad para sobrevivir. Para liberar este tipo de situaciones necesitamos por tanto liberar dicha presión, adoptando técnicas de relajación conscientes.

44. GUÍA DE CUIDADORES

Las señales de estrés se manifiestan en los **Reflejos Nerviosos** con acciones como, morderse las uñas, apretar las mandíbulas, tamborilear con los dedos, hacer crujir los dientes, apretar los puños, tocarse la cara, hurgarse la piel alrededor de las uñas, agitar las piernas y tirarse de los cabellos; en los **Cambios de Humor** con factores como, ansiedad, depresión, frustración, hostilidad o ira, desánimo impaciencia, irritabilidad e inquietud; en el **Comportamiento**, con acciones como agresividad, modificación de las horas de sueño, realización de varias cosas a la vez, arrebatos emocionales, dejar tareas sin terminar, reacciones excesivas, hablar demasiado de prisa o gritar, falta de actividad social, ausencia de tiempo de ocio, insomnio y olvidos frecuentes; **Enfermedades** relacionadas con el estrés como, dolores de espalda, trastorno del aparato digestivo, jaquecas y migrañas, dolores musculares, problemas de la piel, problemas intestinales, frecuente necesidad de orinar y vértigo.

A continuación se describen algunos **“Ejercicios de Relajación”** sencillos y cuyo aprendizaje le ayudará no solo a mantener la calma en numerosas situaciones difíciles de su vida, sino también a sentirse mejor en general. Puede empezar por leer todos ellos y después practicar el que más le guste o el que le parezca más fácil, una vez que lo haya aprendido, vaya incorporándolo poco a poco a su vida cotidiana.



EJERCICIOS



EJERCICIO 1

Respirando Lenta y Profundamente

Póngase en una *posición cómoda* (sentado/a o tumbado/a) en un lugar tranquilo. Afloje cualquier prenda de vestir que le oprima (zapatos, cinturón, etc.). Cierre los ojos. Ponga *atención a su respiración*, fíjese si respira por la nariz o por la boca. Ahora preste atención a su cuerpo, notando si existe alguna zona en la que sienta tensión. Céntrese en esa tensión si existe, pero no intente hacer que desaparezca.

Ahora vuelva a fijar su atención en su respiración y hágalo lenta y profundamente, tomando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca. Mientras expulsa el aire, *ponga atención a sus músculos*, notando como van aflojándose. Continúe respirando profunda y rítmicamente, notando como se siente a través de todo su cuerpo. Cada vez que inspira o toma aire, sienta como entra, y mientras lo expulsa, sienta como poco a poco va saliendo de su cuerpo.

Continúe ahora tomando aire y expulsándolo de forma lenta, rítmica y profunda. Repita esto varias veces. Mientras expulsa el aire ponga *atención a su cuerpo*, especialmente a sus músculos. Es posible que tenga sensación de calor en ellos (por ejemplo, manos y brazos calientes), o también es posible que los note más ligeros o, por el contrario, más pesados. Cualquiera que sean las sensaciones que note, disfrute de ellas mientras continúa respirando lenta y profundamente. Recuerde:

- Póngase cómodo.
- Cierre los ojos.
- Ponga atención a su respiración.
- Ponga atención a las zonas de su cuerpo en tensión.
- Ponga atención a sus músculos.
- Respire lenta y tranquilamente.

EJERCICIO 2

La Palabra

Póngase en una **posición cómoda, cierre los ojos y respire lenta y tranquilamente** como en el ejercicio 1. Mientras sigue respirando, **piense en las palabras** “calma”, “relax”, “tranquilo”, “relajado”, “calmado” u otra similar. Elija una de ellas. Esta palabra servirá de llave para su relajación. Tómese el tiempo necesario para elegirla y después **repítala mentalmente**. Siga respirando lenta y tranquilamente. Ahora tome aire y al expulsarlo diga mentalmente la palabra que ha elegido. Tome aire otra vez y, mientras lo expulsa, vuelva a repetir mentalmente la palabra elegida. Hágalo de una forma lenta y tranquila. Continúe respirando lentamente y, al expulsar el aire, siga repitiendo mentalmente la palabra.

Es posible que mientras esté practicando este ejercicio aparezcan pensamientos o imágenes que le distraen. No se preocupe por ello, simplemente vuelva otra vez de forma tranquila a repetir la palabra elegida. **Continúe respirando tranquilamente** y mientras expulsa el aire repítase mentalmente la palabra que ha elegido.

Lo aconsejable es que **practique este ejercicio siempre que lo desee**, siendo especialmente recomendable que lo haga en cualquier momento del día o la noche en el que sienta que las preocupaciones, problemas o sentimientos desagradables le están molestando o empezando a molestar. Recuerde:

- 1.- Póngase cómodo.
- 2.- Cierre los ojos.
- 3.- Respire lenta y tranquilamente.
- 4.- Elija su palabra clave.
- 5.- Tome aire y al expulsarlo repita mentalmente la palabra elegida.
- 6.- Después de unos minutos abra los ojos.

EJERCICIO 3

El Mar

Siéntese en *posición cómoda*. *Cierre los ojos*. *Respire lenta y tranquilamente*, concentrándose en su respiración, sintiendo cómo el aire entra en su cuerpo y como sale de él. Mientras continúa respirando lentamente piense en una playa tranquila. Imagínese la orilla del mar. Vea como el agua del mar se acerca y se aleja de la arena, imagínese el movimiento ondulante y tranquilo del mar.

Siga respirando tranquila y profundamente como en el ejercicio 1 y mientras respira de forma rítmica, pausada y tranquila, *imagínese cómo el agua se acerca y se aleja de la orilla al ritmo de su respiración*. Se acerca a la arena cuando usted toma aire y se aleja cuando usted suelta el aire. Toma aire y vea como el agua se acerca a la orilla, expulse el aire y el agua se aleja. Sienta como una sensación de calma y tranquilidad le va invadiendo poco a poco.

Es posible que al principio le resulte algo difícil imaginar esta escena como a usted le gustaría. No se preocupe por ello. Simplemente *vuelva a intentarlo*. Poco a poco le resultará cada vez más fácil. Practique este ejercicio durante algunos minutos seguidos. A ser posible, practíquelo diariamente, a una hora del día en la que pueda hacerlo sin que le molesten, o también en cualquier momento del día o la noche en el que sienta que las preocupaciones le empiecen a invadir. Recuerde:

- Póngase cómodo.
- Cierre los ojos.
- Respire lenta y tranquilamente.
- Piense en una playa tranquila.
- Imagine que el mar se acerca a la playa cuando toma aire y se aleja cuando lo expulsa.
- Después de unos minutos, abra los ojos.

EJERCICIO 4

El azul

Colócate en una *posición cómoda*, si puedes tumbado en una colchoneta, con los brazos extendidos cómodamente a los lados, las piernas estiradas, con los pies ligeramente abiertos hacia fuera, con una disposición a relajarte *cierra los ojos* y siente tu respiración, tranquila, en calma. Vas a visualizarte tumbado y vas a pintar la superficie de tu cuerpo con un aerógrafo, ese instrumento que utilizan los dibujantes para pintar zonas amplias del mismo color, parecido a un aerosol que pulveriza pintura. Va a ser una sensación muy relajante.

Primero dedica unos instantes a *percibir tu cuerpo*, déjalo permanecer inmóvil, cuanto más quieto esté mayor será la relajación que obtenga, siente tu respiración tranquila, en calma, muy tranquila, muy relajada, con cada respiración más y más relajado, más y más descansado. Toma conciencia de los lugares en que apoya tu cuerpo sobre la colchoneta, a partir de este instante vas a visualizar como el aerógrafo esparce una pintura cálida y azul a lo largo de todo tu brazo derecho, no mancha, es relajante y caliente, arriba y abajo, una pasada tras otra el brazo se vuelve del color azul que a ti más te gusta. Y conforme el azul aparece, tu brazo se relaja más y más, el brazo parece brillar, un brillo azulado precioso, Siente tu *respiración tranquila, en calma*, muy tranquila, muy relajada, con cada respiración más y más relajado, más y más descansado. Brazos y piernas, azul, relax..., tomo conciencia de este estado tranquilo, relajante, lleno de paz y tranquilidad. Me preparo para abandonar el ejercicio, conservando todos los beneficios conscientes o inconscientes que me aporta. Contamos lentamente 1... 2... 3..., *abro y cierro las manos lentamente* tomando conciencia de las pequeñas articulaciones de los dedos, tomo aire con más intensidad, realizando una respiración profunda y abro los ojos, conservando el estado de relax y calma que he logrado con el ejercicio de relajación.

Recuerda:

- Póngase cómodo.
- Cierre los ojos.
- Respire lenta y tranquilamente.
- Visualice el aerógrafo esparciendo pintura cálida y azul.
- Abro y cierro las manos lentamente conservando la calma.



“Practique estos ejercicio durante unos minutos cada día”



BLOQUE III

APRENDIENDO A CUIDAR:

**¿Cómo atender las diferentes
necesidades de la persona
Dependiente?**



A) ATENCIÓN A LAS NECESIDADES FÍSICAS

TEMA 1

ALIMENTACIÓN

El proceso de alimentación se compone de una serie de actividades que se aprenden en diferentes etapas de la vida y se automatizan de manera mecánica en el quehacer cotidiano. Una buena educación alimentaria conduce por tanto a una sociedad cada vez más concienciada y preocupada por la dieta y la nutrición. Sin embargo, la atención y el cuidado deben incrementarse con determinados miembros del núcleo familiar. Desde esta perspectiva, trataremos de proporcionar a la Persona Cuidadora las herramientas necesarias para ser el apoyo familiar y la responsable de seguir las directrices particulares que establecen los profesionales en el plan alimentario. Sólo así se podrá garantizar una dieta correcta, y una nutrición y alimentación adecuadas a las características y circunstancias individuales de la persona en situación de Dependencia.

1. Dieta equilibrada

Es necesario seguir una dieta equilibrada, variada y suficiente para cubrir las necesidades nutricionales en cada situación de la vida y proporcionar un óptimo estado de salud. La composición de una dieta equilibrada debe contener los siguientes alimentos:

- **Grasas y aceites:** Aportan grasas y vitaminas A, D y E. Se deben consumir con moderación.

- **Leche y Productos Lácteos:** Aportan calcio, proteínas de buena calidad y vitaminas, A, B y D. Se pueden consumir entre 2 y 3 raciones al día.

- **Carnes, pescados y huevos:** Aportan proteínas de buena calidad, grasas, hierro, zinc y vitaminas A, B y D. Se pueden consumir entre 2 y 3 raciones al día.

- **Cereales, derivados y legumbres:** Los cereales y las legumbres aportan hidratos de carbono, proteínas, vitamina B, hierro y fibra, además, las legumbres proporcionan calcio. Se pueden consumir entre 6 y 10 raciones al día.

- **Frutas:** Aportan hidratos de carbono, vitamina C, fibra y sales minerales. Se pueden consumir entre 2 y 4 raciones al día.

- **Verduras y Hortalizas:** Aportan vitamina C, hidratos de carbono, fibra y sales minerales. Se pueden consumir entre 3 y 5 raciones al día.

- **Dulces y Azúcar:** Aportan hidratos de carbono simples. Se deben consumir con moderación.

Es necesario saber además que la Agencia Española de Salud Alimentaria, aconseja tomar entre cuatro y cinco comidas, de poca cantidad, repartidas en distintas horas del día: el 15% en el desayuno, el 10% a media mañana, el 40% en la comida, el 10% en la merienda y el 25% en la cena.

2. Plan alimentario

El plan alimentario es el diseño individual que se recomienda seguir en la alimentación. El objetivo es cubrir las necesidades de alimentación de la persona que van cambiando en función de la etapa de vida en la que se encuentre y del estado de salud. A continuación les ofrecemos algunas **“Recomendaciones”**:

- **En la Adolescencia:** Mantener horarios de comida y evitar el picoteo, incluir todos los grupos de alimentos, evitar alimentos grasos y embutidos en exceso, y restringir el uso de bollería y bebidas azucaradas.

- **En la Menopausia:** Tener una alimentación rica en calcio y vitamina D, controlar la ingesta de grasas, aumentar el consumo de frutas, verduras y cereales, incorporar soja en la dieta, hacer ejercicio físico diario y tener buen estado anímico.

- **En el Mayor:** Aumentar la ingesta de calcio y proteínas de alto valor biológico, evitar el consumo de grasa y alimentos ricos en colesterol, aportar minerales (calcio, magnesio y hierro) y disminuir el consumo de sodio, seguir una dieta rica en fibra para evitar el estreñimiento, evitar el azúcar y beber como mínimo, un litro de agua al día.

3. Los menús especiales en Patologías

El menú es el conjunto de platos que compone una comida, pudiéndose elaborar distintos menús en función de la dieta establecida, de esta manera a continuación, de acuerdo con las patologías más frecuentes y para seguir unos buenos hábitos alimentarios, le ofrecemos las siguientes “Recomendaciones”:

- **La alimentación en la Diabetes:** Comer varias veces al día evitando las comidas copiosas, restringir los azúcares de absorción rápida (pasteles, zumos de frutas, etc.), utilizar alimentos con hidratos de carbono de absorción lenta (legumbres, pasta, patatas, arroz, pan, etc.), aportar alimentos ricos en fibra (verduras, legumbres, etc.), limitar el consumo de alimentos de origen animal, reducir las grasas de la dieta, limitar el consumo de huevos, moderar el consumo de alcohol y utilizar aceite de oliva en las comidas.

- **La alimentación en la Osteoporosis:** Seguir una dieta equilibrada y variada, incluir diariamente alimentos ricos en calcio (leche, queso, yogur, etc.), tomar cereales, pescado, fruta y verduras en general, evitar bebidas alcohólicas o de alta graduación y si se toma vino o cerveza haciéndolo con moderación y acompañando la comida.

- **En las enfermedades Cardiovasculares:**

- **En la Hipertensión:** Evitar el sobrepeso, hacer una dieta saludable, baja en sal y grasas, no tomar bebidas alcohólicas, hacer ejercicio y seguir el tratamiento prescrito.

- **En la Hipercolesterolemia:** Tomar leche y sus derivados, desnatados, no tomar mantequilla, nata, crema, quesos curados, dulces, vísceras (hígado, sesos, riñones), mariscos, calamares, frutos secos, patatas fritas, alcohol y carnes grasas, no ingerir más de dos yemas de huevo a la semana y realizar ejercicio físico.
- **En las Cardiopatías:** reducir los alimentos de contenido graso, ingerir alimentos cocinados con técnicas culinarias sencillas (cocción, vapor, plancha), practicar una dieta ordenada en cantidad y número de ingestas (aconsejable tres fuertes y dos de suplemento), consumir alcohol con moderación y realizar ejercicio físico.

- **En la Obesidad:** Hacer una dieta ligera y seleccionar los alimentos con bajo colesterol, leer el etiquetado de los productos para ver el contenido en grasas y calorías, escoger productos frescos, tomar varias comidas al día, masticar despacio los alimentos, tomar raciones pequeñas y no repetir, evitar grasas saturadas (leche y derivados descremados), tomar fruta, verdura, cereales y pastas, quitar la grasa de los alimentos antes de cocinar, suprimir los dulces así como los alimentos que contengan grasas vegetales hidrogenadas en su composición, evitar embutidos, empanadas, conservas, salsas y mahonesas, no abusar de la sal, beber mucha agua y evitar bebidas azucaradas y alcohólicas.

4. Alimentación e Higiene

La cadena alimentaria contempla todo el proceso por el que pasan los alimentos, desde que son adquiridos hasta su almacenamiento, cocinado y consumo, durante este proceso los alimentos



están expuestos a la acción de microorganismos que pueden disminuir las propiedades de productos y causar todo tipo de enfermedades, por lo que la manipulación correcta de alimentos puede prevenir el contagio de infecciones. A continuación le mostramos una serie de “Recomendaciones”:

- **Normas de manipulación de los alimentos durante su almacenamiento:**

- **Almacenamiento en la Despensa:** Se debe, vaciar los estantes, limpiándolos y secándolos bien, reservando los espacios de fácil acceso para los productos de uso habitual, dividiendo los estantes y los productos por categorías y grupos, etiquetando los contenedores o recipientes opacos, colocando los productos más pesados en el suelo o en la parte inferior, dejando una zona para el papel de cocina, las servilletas y el papel de aluminio, colocando los productos de tamaño muy pequeño en cestas o recipientes que estén visibles, y no manteniendo almacenados productos que no se utilicen.



- **Almacenamiento en el Frigorífico y en el Congelador:** Se debe, cubrir los alimentos antes de almacenarlos y proteger los cocinados, intentando no mezclar los alimentos diferentes y manteniendo separados los crudos de los cocinados, guardando a su vez estos últimos en frío pero sin introducirlos de manera inmediata en el refrigerador o congelador. Evitar además el goteo de líquidos procedente de alimentos que puedan suponer una fuente de contaminación, manteniendo la temperatura adecuada en el refrigerador o congelador, sin descongelar alimentos a temperatura ambiente y sin sobrecargar el electrodoméstico ni abrirlo continuamente para que no pierda temperatura. Evitando, por último, congelar alimentos que hayan sido previamente descongelados.

- Normas de manipulación de los alimentos durante su transformación y cocinado:

- **La Transformación y el Cocinado:** Los alimentos se deben someter a la acción del calor y no dejarlos crudos, utilizando agua potable en todo momento para limpiarlos o cocinarlos y lavándolos correctamente antes de consumirlos, también es necesario cocinar y recalentar a temperaturas altas, siempre superiores a los 65° C y durante el tiempo preciso para eliminar los gérmenes patógenos, evitando dejar los alimentos a medio cocinar ya que en las zonas que quedan crudas subsisten dichos gérmenes, teniendo en cuenta además que si prueba la comida no vuelva a usar el utensilio sin limpiarlo bien previamente.
- **La Limpieza durante la transformación:** Se debe tener en cuenta que la higiene del manipulador y del lugar de manipulado tiene que ser estrictamente riguroso, utilizando en la medida de lo posible herramientas de trabajo diferentes cuando se cambia de alimentos y si no es posible, limpiando los utensilios de trabajo cada vez, además es necesario utilizar papel desechable como alternativa a los trapos de cocina, limpiando y desinfectando bien todo tras la preparación de comidas, especialmente los cubiertos y las superficies que hayan estado en contacto con alimentos crudos.
- **Normas de Manipulación de los alimentos durante su consumo:** El consumo de los alimentos debe reducirse a aquellos que hayan sido tratados de manera higiénica durante las fases de procesado, por ello, se deben consumir tras cocinarlos, ya que con el descenso de la temperatura comienza la proliferación de gérmenes, además hay que evitar el recalentamiento de los cocinados y el contacto de elementos ornamentales con los alimentos que se vayan a consumir.

- Signos de Deterioro:

Los alimentos pueden sufrir alteraciones que perjudiquen la salud, por eso debe estar atento a los signos de deterioro y desechar los productos estropeados. A continuación le mostramos algunos signos de alteración de diferentes alimentos:

- **Leche:** Grumos o cuerpos extraños, olor y sabor ácido y aspecto de leche “cortada”. Leche en polvo: Sabor amargo y ácido.
- **Queso:** Aparición de hongos y aspecto viscoso.
- **Huevos:** Cáscara picada, clara y yema muy líquidas, mal olor al abrirlo, color turbio y sabor desagradable.
- **Productos no ácidos enlatados (paté, carne, pescado, etc.):** Abombamiento y deformación del envase, salida de gas o líquido y corrosión del interior al abrir la lata.
- **Productos ácidos enlatados (tomate, fruta, etc.):** Color ennegrecido, textura deshecha y olor a putrefacción.
- **Frutas y hortalizas frescas:** Manchas, acorchamiento, machucamiento y podredumbre.
- **Carne fresca:** Color grisáceo, mate o verdoso, olor a viejo, fermentado o podrido, textura blanda, sequedad o rezumamiento y presencia de gusanos.
- **Carne congelada:** Alteraciones en olor, color y textura.
- **Embutidos:** Color grisáceo o verdoso, olor y sabor desagradable o extraño, textura y aspecto blando o pegajoso.
- **Pollos frescos:** Manchas, olor desagradable y viscosidad.
- **Pollos congelados:** Manchas.
- **Pescado:** Color ennegrecido o verdoso en el interior, olor desagradable a amoníaco o putrefacción, branquias pálidas de color amarillado o grisáceo, reblandecimiento, las escamas se retiran fácilmente, ojos arrugados y hundidos, sin brillo, con la pupila lechosa y se despega fácilmente del hueso.
- **Aceite:** Olor y sabor rancio.
- **Vinagre:** Aparición de microbios en la superficie.
- **Azúcar:** Aspecto apelmazado.

- **Bollería:** Hongos, producción de gas y olor ácido.
- **Harina:** Aspecto apelmazado, presencia de insectos y olor extraño.

5. Tratamiento de los Trastornos de Alimentación

La alimentación es una actividad básica que se realiza de forma automática cada día, aparentemente tiene un carácter sencillo de ejecución, sin embargo, se convierte en un reto difícil de alcanzar cuando la persona presenta pérdidas o alteraciones funcionales que le impiden desarrollar una ingesta normalizada. Cuando esto ocurre se genera la necesidad de entrenar, rehabilitar o compensar la función perdida o disminuida en la persona, con el fin de que se realice la actividad de la manera más autónoma posible.

El/la cuidador/a debe adquirir los conocimientos necesarios que le capaciten para participar en el proceso alimentario, para ello es preciso que conozca las limitaciones físicas y psíquicas que afectan a la alimentación, así como las ayudas disponibles para apoyar a la persona en la ingesta de alimentos, de esta manera, le ofreceremos las siguientes “**Recomendaciones**”:

- **La actitud de la cuidadora o cuidador:** Si es posible, es recomendable que la Persona Dependiente participe en la toma de decisiones para que se sienta integrada dentro de su propio proceso, esto se puede lograr mostrando empatía al ponerse en su lugar y tratando de comprenderla, manteniendo el autocontrol emocional, es decir, intentando acompañarla, controlando las propias emociones para poder ayudarla, mostrando calidez al ser una persona cercana y afectiva y, mostrando respeto y expresividad al adaptar el lenguaje para que le entiendan.

- **Las técnicas básicas para la ingesta de alimentos:**

- **Alimentación por vía oral:** La alimentación oral es toda aquella que se realiza por la boca, independientemente de si la persona necesita ayuda o no para realizar la actividad.

- **Nutrición por vía enteral:** La nutrición enteral es la técnica por la que se administra el alimento a través de una sonda insertada en alguna parte del tubo digestivo (el estómago o el intestino delgado). La sonda más utilizada para la realización de este proceso es la sonda nasogástrica (SNG), conducto de material plástico y flexible.

- **Nutrición por vía parental:** La nutrición parental consiste en administrar nutrientes directamente a la circulación sanguínea, está indicado cuando no se puede utilizar el aparato digestivo, este tipo de alimentación es de uso hospitalario.

- **Principales ayudas técnicas para la alimentación:**

Las principales ayudas técnicas para la alimentación son, cubiertos para personas con poca fuerza, dificultad para sujetar o dolor en las manos, pero sin limitación en los movimientos, cubiertos para personas con limitación en la movilidad, mangos para cubiertos que cubren múltiples necesidades, platos que permiten un uso giratorio y con bordes altos que permiten recoger

la comida con facilidad a personas con problemas de movilidad, de coordinación, que tienen una sola mano o falta de visión y, vasos que permiten reducir la inclinación y permiten la ingesta a personas de movilidad reducida.





TEMA 2

HIGIENE

La higiene es una de las necesidades básicas que condicionan la salud y la calidad de vida de la persona. En determinadas situaciones de dependencia, la persona no es capaz de realizar las tareas de aseo con eficacia y necesitará el apoyo del cuidador principal, es fundamental por tanto, que la Persona Cuidadora conozca el estado de salud de la persona a la que cuida, y las necesidades identificadas por los profesionales. De este modo, podrá aplicar el procedimiento más adecuado en las tareas de higiene para las que necesita ayuda y fomentar su autonomía en aquellas que pueda realizar de manera independiente. Para ello, le ofreceremos las siguientes “Recomendaciones”:

1.- Higiene Personal

Las limitaciones para realizar el aseo suelen ser frecuentes en la mayoría de las situaciones de dependencia, por ello, la forma de aseo que se utilice dependerá de las necesidades individuales y de las características de la situación, ahora bien, independientemente de la forma de aseo seleccionada, es muy importante fomentar la autonomía en todos los casos.

Aseo General

En el Aseo General existe una secuencia que es importante seguir para la conseguir una buena higiene de la Persona Dependiente, este tipo de aseo se centra fundamentalmente en dos situaciones y circunstancias relacionadas con la persona a la que se cuida:

- **Aseo en la ducha:** Se realizará sólo si la persona puede levantarse, aunque para ello necesite la ayuda de alguna persona o de un dispositivo de apoyo.

La secuencia del aseo en la ducha debe ser la siguiente, cabello, cara, cuello, brazos, tórax, abdomen, espalda, zona genital y piernas.

- **Aseo en la cama:** Se realizará en el caso de que la persona tenga la movilidad reducida o su enfermedad le impida levantarse. La secuencia del aseo en la cama deber ser la siguiente, cabello, ojos, boca, nariz, orejas, cuello, brazos, tórax, abdomen, piernas, zona genital y espalda.

Aseo Específico

Dentro del Aseo Específico existen distintos tipos de cuidado de la higiene personal que nos ayudarán a conseguir una mejor y más completa higiene de la Persona Dependiente:

- Aseo de la Cabeza

- **Aseo del cabello:** La higiene del cabello de una persona en cama puede realizarse con procedimientos de limpieza en seco (con gorros especiales) o de limpieza en mojado, para ello, se debe preparar el material, lavarse las manos y ponerse los guantes, informando a la persona del procedimiento y solicitando su colaboración, posteriormente debemos retirar la almohada y colocar a la persona boca arriba, próxima al borde de la cama dejando la cabeza y el cuello sobre el hule. Enrollaremos una toalla de lavabo y la colocaremos alrededor del cuello, colocando una palangana sobre un taburete e introduciendo el borde más alejado del hule en su interior realizando una canal que recoja el agua. Colocaremos también algodón para tapar los oídos (siempre que no moleste) comprobando la temperatura del agua y mojaremos el cabello utilizando una jarra de agua y aplicando champú neutro, frotaremos así el cabello y el cuero cabelludo con las yemas de los dedos realizando un masaje, enjuagando y repitiendo un segundo lavado, por último, secaremos con la toalla y retiraremos el material que se ha utilizado, peinando y secando el pelo con el secador eléctrico, teniendo en cuenta la temperatura y acomodando a la persona.

- **Aseo de los ojos:** Se realizará con agua o suero salino isotónico en ampolla, preferiblemente este último. Deberá además utilizarse gasas de un solo uso, con el fin de no transmitir los microorganismos de un ojo a otro, para ello se debe, preparar el material, lavarse las manos y ponerse los guantes, colocandola la persona boca arriba y girando la cabeza hacia el lado del ojo que se va a lavar. Posteriormente situaremos una batea o palangana pequeña debajo de la cara de la persona, indicándole que mire hacia la cama. Cogemos una gasa y sujetaremos el párpado del ojo que quede más cerca de la cama, echando gota a gota suero salino isotónico en ampolla de 5 c.c. desde el lado lagrimal (cerrar el párpado y repetir varias veces). Secaremos después desde el lagrimal del ojo hacia el exterior realizando una sola pasada y utilizando una gasa cada vez para evitar extender infecciones.
- **Aseo de la boca:** Las indicaciones para realizar la higiene de la boca dependerán del estado de conciencia y la dentición de la persona, de esta manera, si está lúcida deberemos colocarla semisentada y cepillar los dientes realizando movimientos de arrastre en las caras externa, interna, superior e inferior de dientes y muelas, lengua y paredes de la boca, para posteriormente aclararla con agua y antiséptico bucal. En el caso de que la Persona Dependiente tenga dentadura postiza la actuación a realizar se basará en retirar la dentadura postiza con una gasa y dejarla en la batea para su posterior limpieza en un vaso de agua y suero o preparado comercial, enjuagando también la boca con antiséptico bucal o con bolitas de gasas impregnadas en antiséptico. Por último si la persona esta inconsciente, la cabeza se colocará ladeada, lavándola con bolas de gasa impregnada en antiséptico.
- **Aseo de la cara:** El protocolo de lavado de la cara se lleva a cabo con agua siguiendo este orden, párpados, labios, nariz y orejas, para posteriormente secar adecuadamente y realizar el aseo del cuello, utilizando crema facial con protección en el momento de la hidratación. Para el afeitado y la depilación es conveniente realizar la actividad en la primera fase del aseo antes de comenzar con ninguna otra zona corporal, teniendo en cuenta que debemos

animar a la Persona Dependiente a cuidar su aspecto y mejorar su autoestima, pero respetando su estética y personalidad, y utilizando utensilios seguros para evitar riesgos de accidentes.

- Aseo de las extremidades


- **Aseo de los brazos:** Para realizar este aseo, debemos colocar en primer lugar, una toalla bajo uno de los brazos, enjabonar la mano, el brazo y la axila (siguiendo este orden), para posteriormente aclarar, secando perfectamente y repitiendo la acción con el otro brazo.
- **Aseo de las piernas:** Para realizar este aseo, colocaremos una toalla bajo una de las piernas y enjabonaremos la pantorrilla y el muslo siguiendo ese orden para estimular la circulación de retorno, por último aclararemos y secaremos perfectamente, repitiendo la misma acción con la otra pierna.

- Aseo del tronco:

Para realizar este aseo, debemos cubrir el tronco, enjabonar, aclarar y secar perfectamente, teniendo especial cuidado en los pliegues de debajo de las mamas, pues son las zonas de frecuente aparición de úlceras e infecciones de la piel, a continuación taparemos el tronco y descubriremos el abdomen, enjabonando, aclarando y secando perfectamente, y volviendo a prestar especial interés a los pliegues de las ingles y el ombligo.

- **Aseo de la espalda:** La espalda será la última zona de la higiene, en primer lugar deberá situarse en el lado de





la cama hacia donde va a voltear a la persona dependiente, realizando dicho volteo en dirección de lejos a cerca, después colocaremos una toalla a lo largo de la espalda, lavando la zona de arriba abajo, enjuagando y secando adecuadamente, para posteriormente hidratar con crema o aceite de almendras y animándonos a dar un masaje. Por último, colocaremos el pañal (si lo necesita) antes de volver a colocar a la persona boca arriba.

- Aseo de la zona genital

El aseo en la zona genital lo realizará la propia persona siempre que sea posible, en caso contrario, la/el cuidadora/or tratará de realizar la higiene actuando con delicadeza, de esta manera el protocolo de actuación comenzará con ofrecer a la persona la cuña o botella de micción, proporcionando el tiempo de intimidad suficiente para la evacuación, para en último lugar realizar el aseo en la zona genital. En la mujer, deberemos lavar desde el pubis al periné (de arriba hacia abajo), aclarando y secando. En el hombre, retiraremos el prepucio, limpiando con movimientos circulares, aclarando y secando.

2.- Higiene de la Ropa

En relación a este tipo de higiene, es recomendable que todos los días realicemos un cambio de ropa, en especial, calzoncillos y calcetines, teniendo en cuenta las características de las prendas a utilizar para poder proporcionar a la Persona Dependiente comodidad y adecuación a sus necesidades individuales, pero además debemos saber que la vestimenta de la persona a la que se cuida no se limita solo a estas prácticas de aseo, sino que es necesario tener en cuenta que debemos dar tiempo para que pueda vestirse por sí misma, ayudándola solo en lo que necesite.

A continuación destacaremos una serie de indicaciones que nos proporcionarán información acerca de las características principales que debe tener el vestuario de la Persona Dependiente:

La ropa: Debe ser holgada para que permita una buena transpiración con ausencia de puntos de presión que dificulten la circulación, de fácil manejo para poder vestirse y desvestirse, siendo fundamental que no apriete el talle, el pecho ni el cuello para que permita una buena respiración y que sean tejidos cómodos, de fibras naturales y estén limpios.

El calzado: El zapato debe adaptarse a la figura del pie, siendo su material flexible e impermeable al agua, evitando formas puntiagudas que pueden deformar el pie, por lo que, es recomendable desecharlas y utilizar además tacones bajos y anchos. Por su parte, la suela debe ser flexible, antideslizante y suficientemente gruesa para que no se noten las irregularidades del suelo, la pala o parte superior del zapato ancha y alta, permitiendo la movilidad de los dedos y el contrafuerte, o lugar donde anida el talón, rígido para mantener la verticalidad y evitar que se escape al andar.

Lavado de tejidos: Para lavar la ropa de personas con poca movilidad, es necesario el uso simultáneo de jabones o detergentes, siempre neutros, en solución con el agua. La temperatura elevada del agua es perjudicial para los tejidos, pero destruye los microorganismos en 15 minutos y facilita la eliminación de grasas y aceites. La lejía es una solución que se deberá utilizar siempre en agua fría, en tejidos de colores sólidos que no resistan altas temperaturas.

3.- Higiene del Hogar

La limpieza de la vivienda es la forma más sencilla de cuidar nuestro hogar y de la Persona Dependiente. Tanto la higiene básica, como el cuidado y la limpieza de nuestra casa tienen que estar incluidos en las tareas rutinarias como hábitos diarios. Para la limpieza de la casa es necesario organizarse, es decir, tener un plan de acción, esto permitirá ahorrar tiempo y obtener buenos resultados. No es conveniente limpiar todo a la vez, y si la casa es grande, no se sienta autosuficiente, y pida ayuda a los miembros de su familia. Además, a pesar de que cada cual tiene su forma de hacer las cosas, muchas veces nos complicamos en vez de simplificarlas, no existen

las formulas mágicas, pero si mentalmente tiene una idea de hasta donde llegará hoy y cómo realizará el trabajo, la tarea será más amena y reconfortante.

A continuación le ofrecemos las siguientes “Recomendaciones”:

- **Higiene General**

Cuando se habla de Higiene del hogar se tiende a pensar solo en la limpieza diaria de la casa, pero en la práctica este concepto es mucho más amplio y corresponde a la suma de todas las medidas encaminadas a prevenir infecciones, sus transferencias y en definitiva cuidar la salud no solo ya de la Persona Dependiente sino también del resto de los integrantes del hogar. Debemos de tener en cuenta que hay más gérmenes en el estropajo de la cocina que en la taza del baño, por ello, la desinfección es un procedimiento que nunca debe saltarse en el momento de la limpieza, de lo contrario, el ciclo de la higiene no está completo y se corre el riesgo de contaminar.

Los mismo ocurre con zonas de la casa como la cocina, ya que la suciedad es sinónimo de bacterias que se traspasan a los alimentos y utensilios de cocina, por ello, es muy recomendable una rigurosa higiene personal, un buen aseo del interior del refrigerador y del horno, cambiar frecuentemente el paño de cocina y una higiene permanente de las superficies e instalaciones donde se prepara y se almacenan los alimentos, ya que por ejemplo las tablas de picar son una fuente de contaminación cruzada de alto riesgo.

Por su parte, perros, gatos, tortugas y pájaros son algunos de estos huéspedes que además de simpatía también pueden traer infecciones al hogar, por lo que, si en la casa hay alguna mascota, tanto la persona dependiente como los integrantes del hogar deben lavarse bien las manos, siendo igualmente recomendable para mantener los gérmenes alejados, que el animal no duerma cerca de la mesa o donde pueda contaminar las superficies de comida.

- **Higiene Especifica**

Es importante que el cuidador conozca exactamente que parte de la higiene puede realizar la persona de forma autónoma y con seguridad y para que partes necesita

ayuda. La selección del procedimiento dependerá del estado de salud de la persona que se encuentra en situación de dependencia y de sus posibilidades de movimiento.

- **Características que debe reunir el entorno del aseo:** El aseo, debe mantener una serie de características como, la limpieza y el orden (la habitación en la que se realice el aseo debe permanecer limpia y ordenada), la comodidad (el entorno debe resultar agradable y cómodo tanto para la persona como para su cuidador/a), la intimidad (el lugar del aseo debe preservar la intimidad), la iluminación (deber ser suave, permitir la realización del aseo de manera eficaz y evaluar la piel), la ventilación (las ventanas y puertas deben permanecer cerradas para evitar corrientes), la temperatura ambiente (permitirá realizar el aseo de forma cómoda y segura), y, la funcionalidad y la seguridad del entorno (el espacio y el material deberán ser accesibles, favorecerán la independencia y estarán pensados para evitar riesgos y accidentes innecesarios) cuyos aspectos que deben cuidarse para la óptima realización de esta tarea.

- **Material necesario:** La preparación del equipo necesario para la práctica del aseo favorece que su realización sea eficaz, pero antes de realizarlo es aconsejable disponer de material necesario como, guantes, toallas, palanganas, cuña, hule, bolsa de ropa sucia, esponja de un solo uso, champú y gel neutros, cepillo y pasta de dientes, antiséptico bucal, seda dental, palos de depresión lingual, vaso con agua, jarra de agua, crema hidratante, vaselina, gasas y suero fisiológico, cortauñas, y pañales o compresas. Además debe tener en cuenta que el material que selecciona para realizar el aseo dependerá del lugar (el material que se utiliza en la ducha es diferente del que se necesita en la cama), las características individuales (el material debe adaptarse a las necesidades de cuidado y el grado de dependencia de cada persona) y la zona corporal en la que se realiza la higiene.

TEMA 3

SEGURIDAD EN EL HOGAR

La mayoría de nosotros pensamos que en casa estamos a salvo de muchas cosas pero en ocasiones el peligro que corremos en nuestro propio hogar y en particular las Personas Dependientes, es todavía mayor que en la calle. A todo esto, hay que añadir que el 90% de los accidentes domésticos serían evitables si se llevaran a cabo las debidas precauciones, por ello, lo primero que debemos planteamos a la hora de establecer la seguridad en nuestro hogar es realizar un inventario de seguridad, consistente en localizar las áreas peligrosas e inseguras, así como los objetos o sustancias nocivas que pudieran ser usados de forma dañina, corrigiendo lo que podamos en el acto y haciendo posteriormente una lista de otros peligros que podamos arreglar tan pronto como sea posible, prestando especial atención al baño y la cocina, ya que son las áreas de mayor actividad en el hogar y por tanto de mayor peligro. De esta manera le ofrecemos las siguientes **“Recomendaciones”** para facilitarle la ayuda necesaria con la que pueda convertir su hogar en un lugar cómodo, cálido y, sobre todo, seguro.

1.- Adaptación funcional del Hogar

Con el paso del tiempo y la aparición de discapacidades, la persona evoluciona y pasa por una serie de cambios que condicionan su desempeño en la vida diaria, en estos casos, el entorno se convierte en un lugar inapropiado y lleno de peligros, por ello es necesaria una orientación para poder lograr una buena adaptación en el domicilio, en el que podremos aplicar modificaciones que permitan a la Persona Dependiente acceder, habitar y utilizar la vivienda de manera más funcional e independiente, y conseguir la satisfacción suficiente para mantener o incrementar su calidad de vida.

- **El cuarto de aseo:** Se puede considerar el cuarto de baño como un lugar de doble riesgo, pues en él, no sólo se puede producir la caída, sino que también se está expuesto a sufrir una doble lesión, al golpearse con algún elemento sanitario (lavabo, grifería etc.), lo cual empeora gravemente la situación. Es importante que los suelos no sean resbaladizos, por lo que se recomienda que sean de goma o algún material similar. La cerámica si está barnizada y mojada es altamente peligrosa, si es de tipo poroso es mucho más recomendable, también hay que tener mucho cuidado con los pisos encerados y con las suelas de material.

- **Los Toalleros:** Hay que procurar que el acceso a las toallas desde la ducha o bañera esté lo más cercano posible, y que se puede llegar a ellas con la máxima facilidad. Para esto, debemos procurar que los toalleros estén colocados en un lugar de fácil acceso. Así, conseguiremos evitar movimientos bruscos, que puedan dar lugar a la pérdida del equilibrio con la consiguiente posible caída.
- **Las duchas:** Se recomienda el sistema de ducha, con un simple plato ya que el acceso a la bañera puede crear problemas de tropiezos con el borde de la misma. También es más fácil el manejo del “teléfono” de la ducha, es más práctico y facilita esta maniobra. Si ponemos alfombrillas en el fondo de la ducha o bañera, procuraremos que sean antideslizantes, sobre todo, que cubran la totalidad de la superficie. En caso de que esto no fuera posible, se puede poner una cinta antideslizante, es muy fácil de colocar y se puede comprar en cualquier comercio especializado para la confección de alfombras. Se evita así, el desplazamiento de la alfombrilla al salir de la ducha o bañera. Esta alfombrilla debe ser de goma y superficie rugosa, son las que ofrecen más seguridad. Es importante acercar y tener a mano todo lo preciso para el aseo: esponja, gel, etc.

Recientemente se recurre en los baños adaptados a la eliminación de los platos de ducha, colocando en toda la habitación suelos antideslizantes con el desnivel adecuado que favorezca el desagüe, obteniendo un aseo libre de bordillos o resaltes.



- Las puertas y el armario: La disposición de puertas y armarios en el aseo debe ser la adecuada a la estatura de la persona que normalmente los utiliza y muy especialmente para aquéllos que estén en sillas de ruedas, para los cuales si los armarios están a una altura normal el acceso es imposible. Evitaremos, de esta forma, que se tengan que utilizar banquetas y escalerillas para alcanzar objetos inaccesibles alejando el riesgo de posibles caídas. Es preferible que las puertas de los armarios sean correderas, así se evitarán problemas.

- **La cocina:** Para que la cocina sea eficaz no es preciso que sea grande ni repleta de costosos aparatos e instalaciones. Ordenando la disposición de los armarios, seleccionando cuidadosamente el equipo, eliminando lo innecesario y adoptando diferentes métodos para hacer las cosas, optimizaremos nuestro tiempo evitando problemas en este escenario doméstico. Es preciso que el suelo esté siempre seco, pues el agua favorece los resbalones con sus consecuentes caídas e imprevisibles accidentes. Las grasas en los suelos de la cocina suelen ser frecuentes (aceites, mantequilla etc.), y hay que prestar a esto mucha atención y si algo se derrama, limpiarlo de inmediato, pues un olvido de estas características también puede causar problemas.

Siendo igualmente necesario tener presente los siguientes consejos respecto al uso de los fuegos de la cocina y la instalación de gas:

- Asegurarse de que la instalación de gas esté en perfecto estado, solicitando la revisión del técnico especializado.
- Preste atención al posible apagado de la llama cuando se derrama algún líquido, también



puede ocurrir esto con las corrientes de aire, por lo cual hay que tratar de tenerlas controladas.

- Trate de que no sobresalgan los mangos de las sartenes, cazos, etc, para no tropezar, ni quemarse.
 - Si se vuelca una cazuela, se hará poco a poco o con un cacillo. Así se evitará el exceso de peso, las salpicaduras o las quemaduras con el vapor caliente.
 - No tenga prisa para hacer estas tareas, hay que tomar las precauciones necesarias y, por tanto, aumentar la seguridad.
 - Tenga a mano siempre una pomada, ya que utilizando estos productos nada más producirse la quemadura, se reducen considerablemente los síntomas y molestias.
- **Los dormitorios:** El reposo ha de ser placentero, de él depende en gran parte la calidad de vida, por eso la funcionalidad del dormitorio y la buena disposición de enseres y muebles debe ser lo más precisa y coherente.
- Las alfombra: En el dormitorio son el elemento de más riesgo con el que nos encontramos. Esas que se ponen a pie de cama, para evitar el frío del suelo, cuando nos bajamos de ella, suelen estar completamente sueltas, sin ningún mueble encima para sujetarlas, por lo que al tratar de bajar de la cama, se puede desplazar y producirse la caída. Aquí se aconseja utilizar una cinta antideslizante, que evite o por lo menos dificulte el desplazamiento de la misma.
 - La cama: La altura de la cama, también puede ser la causa de algún accidente ya que una cama demasiado baja, además del esfuerzo que supondrá a la Persona Dependiente con poca movilidad sentarse en ella, puede provocar la pérdida del equilibrio, por tanto, será conveniente compensar su altura, instalando unos tacos de madera que se acoplen perfectamente a las patas de la cama. Estos tacos tienen que ir fijos a una placa de contrachapado de unos

dos centímetros de espesor, para asegurar su estabilidad y su altura dependerá de las necesidades particulares de cada persona, esta *ayuda técnica*, se puede adquirir en una tienda especializada.

- La mesita de noche: Como medida de seguridad, en el dormitorio, deberemos colocar la mesita de noche en un lugar próximo a la cama y con una altura adecuada en relación con la misma para que, con esto, los objetos que se encuentren situados sobre ella, puedan ser fácilmente alcanzados y no caer al dar un vuelco desde la cama.
- Los colchones: No pueden ser blandos ya que éstos favorecen todos los problemas de columna.
- La llave de la luz: Debe estar situada en un lugar próximo a la cama, al que se puede llegar solo con estirar el brazo, con lo cual, evitaremos que el usuario deambule a oscuras por el dormitorio.

- **El cuarto de estar:** Este es el espacio en el cual se desarrollarán distintas tareas durante el día, por lo que también hay que acomodarlo para que sea lo más útil y cómodo posible, teniendo en cuenta que las alfombras suelen ser un claro obstáculo para cualquier persona, sobre todo, si las condiciones físicas no son todo lo deseables que se quisiera; además es necesario dedicar el tiempo suficiente a la disposición y elección de estufas, y artefactos para calentarse, en caso de no tener calefacción.

- **Los pasillos y accesos:** Si nos encontramos en una casa en la que los pasillos son demasiados largos, es conveniente que coloquemos en la pared algún punto de seguridad y apoyo, a uno, otro o ambos lados del pasillo, sobre todo si la Persona Dependiente que habita en la casa es una persona mayor. Simplemente con un pasamanos fijado a la pared puede dar cierta seguridad, a la persona a la que cuidamos. En los tramos de escaleras, se procurará poner tiras antideslizantes o un reborde en los cantos de los escalones, con objeto de amortiguar posibles caídas. También es conveniente, en la vivienda, si hay escaleras, que se ponga pasamanos a ambos lados de

ella, lo cual facilitará la subida y la bajada. También es aconsejable eliminar aquellos muebles y cables de luz que puedan entorpecer el paso.

- **La iluminación:** Hay que cuidar la visión, por eso es imprescindible prestar atención en el momento de ubicar los diferentes objetos destinados a la iluminación en el hogar. A continuación, se detallan algunos consejos que pueden ayudarnos:

- Aproveche la luz natural.
- Sustituya algunas bombillas de 60w por otras de 100w. (mejor si son de bajo consumo)
- Refuerce la luminosidad del lugar donde se lea, cosa y se realicen diferentes tareas que requieran un esfuerzo visual añadido.
- Encienda la luz por donde caminemos en la casa, nunca a oscuras.
- Independientemente de la luz de la mesita de noche, es conveniente que tenga una linterna a mano, por si hubiera algún apagón nocturno.
- Procure que los interruptores de la luz, estén al lado de las puertas de entrada.

- **Los aparatos eléctricos:** Pueden provocar importantes situaciones de peligro, por lo que es necesario tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Revise la instalación eléctrica y sustituya aquellos componentes (enchufes, clavijas etc.), que no se encuentren en óptimas condiciones.
- Desconecte siempre, cogiendo la clavija, nunca tirando del cable, y nunca con las manos mojadas o los pies húmedos.
- Los calefactores, estufas eléctricas y estufas de butano, sobre todo, son peligrosísimas, especialmente en ambientes cerrados, por ello, deje siempre una puerta entreabierta, por la que pueda renovarse el aire de forma continua.
- Mejor que la bolsa de agua caliente, es preferible que meta en la cama si hace frío, el pequeño calentador de cama. La bolsa puede abrirse, romperse y provocar quemaduras, sin embargo, el calentador de cama es un pequeño

aparato eléctrico que con sólo tres minutos conectado a la red eléctrica guarda el calor durante cinco horas aproximadamente.

2. Prevención de accidentes

Debemos de tener en cuenta que ocurren más accidentes en el hogar, que en ninguna otra parte. Algunos de estos accidentes tienen escasa repercusión, pero otros pueden resultar graves e incluso fatales. Después de haber ocurrido, siempre se dice que se podía haber evitado, por ello, es importante conocer cuales son las causas principales de estos accidentes en el hogar, y cuales son las actuaciones que podemos llevar a cabo para prevenirlos.

- **Caídas:** Son uno de los principales accidentes caseros, provocadas entre otras causas por pavimentos poco limpios, suelos resbaladizos, huecos abiertos o mal protegidos, elementos inadecuados para subir o alcanzar objetos a otra altura, sillas con peldaños inestables o asientos frágiles y mesas u otros objetos inestables al pisar sus bordes. Por lo que para prevenir las caídas deberemos de tener en cuenta las siguientes indicaciones:

- Mantenga el suelo lo más libre posible de obstáculos.
- Evite tener las superficies resbaladizas.
- En la bañera, utilice alfombras o pegatinas antideslizantes.
- Revise que las escaleras de acceso a la vivienda tengan barandilla de altura no inferior a 90 cm. y dispongan de pasamanos en todos sus tramos.
- Proteja aquellas ventanas que se encuentren a menos de 1 metro del suelo mediante defensas apropiadas que impidan la caída de las personas.
- Evite colocar objetos en la protección de la barandilla.
- Utilice escaleras de mano dobles.
- Fije las estanterías firmemente a la pared.

- **Heridas:** El contacto de manos y pies, generalmente, con objetos cortantes o punzantes produce cortes y pinchazos, estas heridas, sin ser graves, ocurren con demasiada frecuencia y se deben principalmente a la falta de protección que impida el contacto directo con el elemento de corte, etc. Por lo que para prevenir las heridas debemos tener en cuenta las siguientes indicaciones:

- Proteger, alejar o eliminar en lo posible aquellos objetos con aristas vivas.
- Colocar las herramientas en cajones con las puntas o elementos cortantes hacia dentro.
- Revisar y eliminar platos y vasos rotos o descantillados.

- **Quemaduras:** Pueden ser ocasionadas por el contacto o proyección de objetos, partículas o líquidos a temperaturas elevadas y ocurren como consecuencia de situar objetos calientes en lugares accesibles o no protegidos adecuadamente, utilizar recipientes o cuerpos calientes desprovistos de asas o mangos aislantes, manejar objetos a alta temperatura sin protección en las manos, etc. Por lo que para prevenir las quemaduras debemos tener en cuenta las siguientes indicaciones:

- Colocar en lo posible protecciones alrededor de aquellos objetos que se encuentran calientes y que resultan accesibles necesariamente.
- Seleccionar y utilizar objetos provistos de elementos de agarre aislante en buen estado.
- Evitar las salpicaduras, usando cubiertas o tapaderas mientras se cocinan los alimentos.
- Los mangos de sartenes, cacerolas y pucheros no deben sobresalir del mueble de cocina.

- **Electrocución:** En todas las viviendas existe un riesgo general de electrocución, pero el peligro que entraña un contacto eléctrico se hace mucho mayor cuando la persona está en ambiente mojado o descalza sobre el suelo. Por lo que para prevenir la electrocución debemos tener en cuenta las siguientes indicaciones:

- No conectar aparatos que se hayan mojado.
- Procurar no usar ni tocar aparatos eléctricos estando descalzo, aún cuando el suelo esté seco.
- No tener estufas eléctricas, tomas de corriente ni otros aparatos eléctricos al alcance de la mano en el cuarto de baño y a menos de 1 metro del borde de la bañera.
- Usar enchufes giratorios o de enclavamiento profundo.
- Tanto las clavijas como los enchufes deben disponer de una "toma de tierra", que deberá llegar a las carcasas de todos los aparatos electrodomésticos que no lleven grabado el símbolo de doble aislamiento.
- Comprobar que las tuberías de agua, desagües del baño, fregadero, lavabo, etc., estén en perfecto estado y no tengan fugas.

3.- El Botiquín de casa: elementos básicos y reglas de mantenimiento.

Dado su carácter eminentemente práctico, debería ser un componente más del “ajuar” doméstico, donde se guarden los medicamentos para atender un síntoma de enfermedad leve o una urgencia médica imprevista. Tener uno bien surtido y previamente planificado nos sacará de muchos apuros, y normalmente esto se va consiguiendo poco a poco. En principio, el botiquín de nuestro hogar debe estar compuesto por medicamentos básicos de uso común y por material para primeros auxilios.



Dentro del botiquín debemos tener una caja que contenga material de curas y primeros auxilios (vendas, gasas estériles, esparadrapo, algodón, termómetro, tijeras, pinzas, toallitas limpiadoras y guantes desechables); pero también es muy importante tener en cuenta si algún miembro de la familia toma medicación habitualmente para tratar enfermedades, o patologías de curso crónico (hipertensión, diabetes, alergias, asma, etc.), ya que aquello que necesiten debe estar siempre en el botiquín, a ser posible acompañado de la receta de su prescripción, por si se terminasen y fuese necesario renovarlos. De esta manera, los medicamentos que deben estar presentes en un botiquín, ya que con total seguridad vamos a utilizarlos son, según las molestias y síntomas:

- Fiebre y dolor: paracetamol, ibuprofeno y aspirina (ácido acetilsalicílico). El paracetamol alivia el dolor y baja la temperatura. Por su parte, el ibuprofeno es antiinflamatorio.
- Molestias gástricas: antiácidos, omeprazol, ranitidina. Los antiácidos (el popular bicarbonato) controlan la acidez gástrica. Tanto el omeprazol como la ranitidina deben ser recetados por el médico.
- Diarreas: lo mejor para tratar esta dolencia es la dieta. Los recolonizadores intestinales suelen ser útiles. Los antidiarreicos deben ser recetados por el médico.
- Tos y flemas: los expectorantes y fluidificantes mejoran los síntomas respiratorios. Los antitusivos deben ser recetados por el médico.
- Dolor articular o reumático: los antiinflamatorios tienen el riesgo de afectar al estómago. Los no esteroideos tienen mejor tolerancia.
- Reacciones alérgicas: los antihistamínicos deben formar parte del botiquín. Recuerde que provocan sueño y no debe conducir bajo su acción.
- Picaduras de insectos: el amoníaco aplicado localmente es eficaz, ya que neutraliza los ácidos del veneno de los insectos.
- Quemaduras: las pomadas antisépticas y cicatrizantes son indispensables.

- Para curar heridas: tanto el alcohol, como los desinfectantes, las vendas o las tiritas son elementos indispensables.

También debemos tener en cuenta:

- No se deben tomar medicamentos caducados, y si lo hace por equivocación, consulte a su médico. Todos tienen fecha de caducidad en el envase.
- La cantidad y el ritmo de aplicación deben ser indicados por el médico. No caiga en el error de la automedicación,
- A veces, es útil anotar la dosis en el envase, cuando el médico lo recetó, o recurrir a éste si no se acuerda.
- Para evitar su deterioro, deben ser mantenidos en el envase original.
- No cambie nunca los medicamentos de envase, y si tiene que hacerlo, déjelo claramente indicado en su caja; de este modo evitará confusiones.





B) ATENCIÓN A LAS NECESIDADES PSICOSOCIALES

TEMA I

ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PERSONA DEPENDIENTE

La atención integral de la Persona Dependiente en su entorno habitual le permite contar con una serie de apoyos que compensen su situación de dependencia y, en muchas ocasiones, de soledad, para ello, la labor del cuidador es muy importante en la medida en la que es capaz de crear un ambiente seguro y fomentar las interacciones sociales de la persona a la que cuida, todo ello contribuirá en gran medida a mejorar el bienestar y su calidad de vida, integrándola a la vez en su entorno social.

1.- Favorecer la Autonomía

Los cuidadores/as dedican mucho tiempo y esfuerzo a aliviar los problemas y dificultades de las personas a las que cuidan. Esto puede llevar a prestar más atención a las dificultades que a las capacidades. Es básico descubrir las capacidades de la Persona Dependiente, observando todas las tareas que realice y actuando de tal forma que la persona a la que cuida continúe haciendo todo lo que pueda por si mismo, además si usted ha comprobado lo que es capaz de hacer, recuérdesele y anímelo a repetirlo la próxima, ayudándolo solo en las tareas que le resulten más difíciles, colaborando con él/ella. De esta manera le ofrecemos algunas “**Recomendaciones**” para ayudar a favorecer la autonomía de la Persona Dependiente:

- No haga por la persona a la que cuida nada que ésta pueda hacer por si misma.
- Ayúdela solo en lo realmente necesario.

- Procúrele tiempo para que con su ayuda aprenda a realizar por sí misma el mayor número de actividades.
- Estimúlela para que siga utilizando las facultades que todavía tenga, pero no le exija más de lo que pueda hacer, ni la exponga a fracasos o riesgos innecesarios.
- Tenga una buena comunicación con ella.
- Mantenga aquellas rutinas que favorezcan su autonomía.
- Aproveche las posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías.
- Procure la seguridad allí donde se desenvuelve la Persona Dependiente.

- ¿Cómo responder a las objeciones y dificultades de la Persona Dependiente para ser más "Independiente"?

Cuando a las personas se les exige un esfuerzo o se trata de cambiar sus costumbres, muchas veces responden negándose, protestando o enfadándose con la/el cuidadora/or, por lo que en lugar de responder directamente a sus objeciones, le será más útil seguir las siguientes sugerencias:

- Respóndale con frases que muestren confianza en sus posibilidades: “Sé que cuesta. Pero, yo sé que puedes hacerlo”.
- Propóngale la actividad como algo que se pone a prueba y en lo que usted le está ayudando: “Vamos a probar lo que puedes hacer. Yo te ayudare”.
- Sea constante, si no consigue la colaboración de su familiar en los primeros intentos, deje pasar un tiempo e inténtelo de nuevo.

2.- Favorecer la Autoestima

Las Personas Dependientes que tienen una buena opinión de sí mismas están más satisfechas con su vida y tratan de mantener su independencia el mayor tiempo posible, al respecto, los/las cuidadores/as pueden influir mediante su trato cotidiano

para que sus familiares conserven sus sentimientos de utilidad y de valía personal. Las siguientes sugerencias pueden ayudar a conseguirlo:

- Si hay que tomar alguna decisión anímele a hacerlo, no lo haga usted.
- Pregúntele habitualmente acerca de sus preferencias y opiniones en relación con las decisiones que haya que tomar en su vida diaria. Si usted u otra persona próxima consideran que la persona a la que cuida tiene que hacer cambios en su vida para estar mejor, consúltelos con ella, para que lo vea como objetivos propios.
- Ayúdele a darse cuenta de esos cambios, ofrézcale ayuda y respete su decisión.
- Algunas de las situaciones en las que también es especialmente importante y necesaria esta consulta son:
 - Cuando hay que hacer cambios en la casa.
 - Cuando es necesario utilizar servicios y ayudas externas a la propia familia.
 - Cuando es necesario un traslado a casa de otra persona, a un apartamento adaptado o a una residencia.
- **¿Cómo hacer que se sienta útil?**

La autoestima de las Personas Dependientes mejorará si continúan sintiéndose útiles y necesarias para las personas que quieren, por eso, es muy importante que usted le proponga tareas o pequeños encargos que sabe que puede hacer y le reconozca los esfuerzos que hace para realizarlos. Si la Persona Dependiente necesita mucha ayuda, puede resultarle útil simplificar las tareas que le pide, teniendo en cuenta que cualquier tarea, por pequeña que sea, puede hacerse de forma gradual y paso a paso.

- **¿Cómo hacer que asuma responsabilidades?**

Es importante que las Personas Dependientes tengan responsabilidades que puedan asumir, para ello, puede resultar útil que continúe teniendo ciertas obligaciones en

su vida cotidiana, acordes a su nivel de capacidad, tenga en cuenta que le resultara mas fácil conservar costumbres que crearlas, por eso si su familiar ha tenido siempre una determinada responsabilidad que todavía puede ejercer, usted puede contribuir a que siga valorándola y haciéndole saber la importancia de que la realice.

- ¿Cómo respetar su intimidad?

Muchas de las tareas relativas al cuidado llevan consigo una gran proximidad física entre la Persona Dependiente y la Persona Cuidadora, esto puede suponer que a veces, los/las cuidadores/as tengan dificultades para hacerlas compatibles con el respeto a la intimidad de la persona a la que cuidan. Costumbres como llamar a la puerta de su habitación o el baño y esperar respuesta, indicar a la Persona Dependiente que nos llame cuando necesite ayuda para completar el baño o el vestido, tener en cuenta sus deseos de permanecer a solas, son ejemplos que pueden servir de orientación a los cuidadores con el fin de salvaguardar la intimidad de la persona a la que cuidan.

3.- Desarrollar las Habilidades Sociales

La/el cuidadora/or debe aprender a valorar la importancia que tienen las situaciones de interacción social para la persona a la que cuida. Los momentos de comunicación y relación con otras personas del entorno son esenciales para mantener la integración social. El/la cuidador/a deberá fomentarlos y propiciarlos. Le ofrecemos las siguientes recomendaciones:

- **La comunicación:** La comunicación es una de las bases fundamentales que permite desarrollar las ha-



bilidades sociales, pero poder llevarla a cabo de una manera adecuada, es necesario emplear también lenguaje no verbal, como las miradas, los gestos o los movimientos, hablar a la persona mirándola a los ojos, utilizar el contacto físico y un lenguaje sencillo, sonreír, escuchar con atención y ponerse siempre en el lugar del otro, dar tiempo para responder, intentar decir las cosas en el momento oportuno, no perder la calma, y dar oportunidades a las respuestas.

- **Las reuniones familiares:** Una buena forma de resolver problemas es que todos los miembros de la familia se reúnan y expresen libremente lo que creen que es mejor respecto a cada situación que se esté debatiendo. Además es igualmente importante que todos compartan la información básica sobre la situación concreta, sus complicaciones y sobre las reacciones emocionales que se suscitan, tratando de vivir el momento y resolviendo problema a problema, sin agobiarse con situaciones futuras que todavía no existen.
- **Las actividades sociales:** Es necesario motivar a la persona Dependiente para fomentar las actividades sociales, de esta manera conseguiremos que sean interesantes, evitando la apatía y el aburrimiento, además estaremos reforzando el esfuerzo, la colaboración y la participación en ellas, que conseguirán la satisfacción y el estímulo de la persona. Del mismo modo, debemos de proporcionar estos apoyos estimulantes, pensando ideas, intereses y valores de la persona a la que cuida sin olvidar que, a veces, la rutina del cuidado y las barreras en la comunicación hacen que nuestro trato se deteriore, por lo que debe cuidarlo y pensar que está con una persona que necesita su apoyo.



TEMA 2

COMPORTAMIENTO PROBLEMÁTICO

El cuidador/a de una persona en situación de dependencia es un buen agente de salud, capaz de detectar problemas potenciales y realizar una labor educativa, pero para ello, debe conocer los factores de riesgo de determinadas alteraciones, desarrollando posteriormente las actitudes necesarias para facilitar la relación con la persona a la que cuida.

1.- Insomnio

La dificultad para conciliar el sueño y para dormir de forma continuada son problemas que pueden aparecer en algunas Personas Dependientes, esto lleva consigo una disminución en el tiempo total del sueño, un aumento en la cantidad de los despertares nocturnos, una disminución del sueño profundo y un aumento de la somnolencia y fatiga diurna.

- ¿Cuáles son las causas de la falta de sueño?

- **Factores ambientales:** La temperatura de la habitación, la dureza del colchón, los ruidos nocturnos, el compartir cama, son elementos que influyen en la calidad del sueño. El cambio frecuente de domicilio o habitación es otra de las situaciones que puede afectar a la calidad del sueño.
- **Falta de actividad:** Las personas mayores que reducen su actividad física, tienen problemas de sueño. En muchas ocasiones suelen dar cabezadas a lo largo del día, lo que va a afectar al dormir profundo de la noche. Cambios de hábitos: Si se varía con frecuencia el horario para ir a la cama, puede afectar al

patrón del sueño, propiciando las cabezadas nocturnas y con ello la calidad del descanso. Consumo de productos excitantes: Los productos excitantes (alcohol, tabaco, café) afectan negativamente al sueño, dando lugar a un sueño menos profundo y fragmentado. Igual ocurre con una alimentación inadecuada.

- **Consumo de medicamentos:** Algunos medicamentos pueden afectar al ritmo del sueño.
- **Circunstancias vitales:** Situaciones difíciles para la persona como la enfermedad, pérdida de un ser querido, cambios de domicilio, etc., pueden afectar al sueño.
- **Preocupaciones y tristezas:** Factores emocionales como las preocupaciones, inquietudes o bajo estado de ánimo, influyen en el dormir.

- Qué se puede hacer para dormir mejor?.

En primer lugar es necesario saber que hay que buscar las causas que han llevado a esta dificultad para conciliar el sueño, consultando con el médico y cerciorándose si alguno de los medicamentos que toma la Persona Dependiente tiene como efecto secundario la falta de sueño, posteriormente el cuidador/a deberá:

- **Preparar la habitación para dormir:** El lugar de descanso ha de ser silencioso, aireado y con una temperatura adecuada.
- **Utilizar el dormitorio sólo para dormir:** Es conveniente, siempre que sea posible, utilizar una habitación exclusivamente para dormir, evitando en ella ver la T.V., leer, comer, etc. No permanecer en la cama despierto/a: Esto agrava las dificultades para dormir. A veces las Personas Dependientes lo hacen por despertar temprano y no tener actividades con las que llenar el día, por ello, es recomendable organizar el tiempo con tareas adecuadas a su situación física, de manera que no permanezca inactivo/a.
- **Comer saludablemente:** Se ha de evitar las comidas copiosas o excitantes, antes de ir a la cama. Es aconsejable realizar una merienda/cena, con el fin

de ir a dormir después de haber realizado la digestión. Al acostarse se puede tomar un vaso de leche o una infusión templada, para inducir al sueño.

- **Realizar actividades relajantes:** Tales como tomar un baño, escuchar música, leer algo distraído, etc., que favorecen el estado de relajación y facilitan el sueño.
- **No dar demasiada importancia a no dormir:** El preocuparse por la posible falta de sueño, predispone a encontrar más dificultad para conciliar el sueño.
- **Practicar la relajación:** Poner en práctica la respiración profunda es una buena técnica para inducir al sueño.
- **Mantener horarios fijos:** Es adecuado mantener un horario determinado para acostarse y levantarse.

2.- Deambulación

En ocasiones, la persona, sobre todo cuando presenta algún tipo de demencia, permanece andando durante mucho tiempo, aparentemente sin motivo. Cuando se consigue sentarla, volverá a levantarse al poco, continuando las idas y venidas. La deambulación comienza a ser un problema cuando se produce por lugares inadecuados y con consecuencias negativas, como mostrarse agresivo con otras personas, tener riesgo de caerse o sufrir algún tipo de accidente.

- ¿Cuáles son las causas de la deambulación?

La deambulación se produce como resultado de las condiciones en las que vive la persona y el deterioro en el funcionamiento de su memoria. En personas con demencia ocurre por el deterioro de la memoria y la incapacidad de razonar, también se suele dar en personas que por alguna causa tienen una gran dependencia de los demás. Los factores que la potencia son:

- **Soledad:** Algunas Personas Dependientes con sentimiento de soledad, buscan en el movimiento una forma de comunicación.

- **Aburrimiento y frustración:** Algunas personas que tienen necesidad de actividad física reaccionan mediante la deambulación, aunque puede ser igualmente una respuesta ante un olvido.
 - **Desorientación:** Se produce cuando existe un cambio de domicilio y suele agravarse por la noche, ya que el silencio y la oscuridad hacen que se pierda el contacto con la realidad, o que se malinterpreten las sombras, las formas de los objetos o se reaccione ante ruidos inesperados.
 - **Captar atención:** Si la persona no recibe, o siente que no le dedican una atención suficiente, la deambulación se convierte en una forma de atraer más atención sobre ella. **Molestias físicas:** Cuando tiene dolor, siente frío o calor, tiene necesidad de ir al baño, puede manifestarlo por medio de la deambulación, a causa de su problema para comunicar sus necesidades.
 - **Problemas de vista y oído:** Es la manifestación de su confusión por la pérdida sensorial.
- ¿Cómo actuamos ante la deambulación?.
- **Crear un ambiente seguro:** Un ambiente agradable y seguro, con luz adecuada, sin ruidos estridentes, en el que haya objetos conocidos, reduciendo riesgos innecesarios, instalando, por ejemplo, alarmas o cerrojos, puede evitar que si la deambulación se produce durante la noche, la Persona Dependiente no pueda abrir la puerta e irse sin el conocimiento del cuidador.
 - **Mantener rutinas y orden:** Que las cosas permanezcan ordenadas en su sitio habitual ayudará a la Persona Dependiente, facilitándole localizar lo que busque.
 - **Utilizar señales de orientación:** Si es preciso, indicar con colores y letras las diferentes habitaciones de la casa (baño, cocina, comedor, etc.), dejando por la noche un piloto encendido para ayudar a la orientación.
 - **Mantenerse localizado:** Si ha de salir, asegúrese de que la persona de quien se ocupa, sepa donde localizarle, anotando en una pizarra, por ejemplo, donde ha ido, cuando vuelve, número de teléfono para localizarle, etc.



- **No prestar atención a la deambulaci3n:** Es conveniente no prestar atenci3n a la deambulaci3n, siempre que no sea peligrosa para nadie. En cambio, si la persona permanece tranquilamente sentada, ser3 bueno reconocer y elogiar su actitud tranquila, de esta forma contribuir3 a que en el futuro el mayor realice actividades m3s constructivas y favorables para 3l y los dem3s.
- **Dirigir a zonas seguras:** En ocasiones es preferible dejar que la persona siga deambulando, por lo que se ha de asegurar que lo haga por lugares seguros y sin peligros para nadie, como puede ser un patio o jard3n, si es que se dispone de 3l. De todas maneras, es conveniente estar atento a lo que ocurra.
- **Favorecer la actividad:** Hay que intentar que la persona se mantenga activa, haciendo tareas que le interesen y distraigan. Procurar que practique sus aficiones favoritas (jugar cartas, regar plantas, ayudar en el hogar, etc.), cuando sus condiciones f3sicas lo permitan, salir a pasear con 3l/ella.
- **Fomentar la comunicaci3n:** La relaci3n con otras personas aleja los sentimientos de soledad, por lo que hay que favorecer que la persona a la que se cuida converse con otros o con usted mismo/a.
- **Fomentar el ejercicio:** Es recomendable, en la medida de sus posibilidades, animar a la Persona Dependiente a dar paseos al aire libre, o realizar una sencilla tabla de gimnasia, ya que previene algunas enfermedades y facilita que por la noche se duerma mejor. Los ejercicios f3sicos han de ser muy sencillos y graduales.
- **Orientar en el tiempo y el lugar:** Cuando se produce la deambulaci3n, es preciso hablarle de manera amistosa y comprensiva, record3ndole si fuera necesario el lugar donde se encuentra, quien es usted y la hora que es.
- **Distraer:** Cuando la persona est3 deambulando, intentar distraerla hablando de otras cosas, cogi3ndola de la mano o del brazo y conduci3ndola a un lugar seguro es un buen objetivo para poder conseguir que abandone la deambulaci3n y pueda entretenerse con otra actividad.

- **Utilizar tarjetas de identificación:** Procurar que la Persona Dependiente lleve siempre consigo una tarjeta de identificación, puede ser una acción necesaria para que en los casos de extravío debido a la deambulaci3n, siempre pueda ser conducida a casa.

3.- Agitaci3n

La agitaci3n es un estado de intranquilidad, excitaci3n y/o conductas repetitivas que la persona no puede controlar y que carecen de una finalidad aparente. Cuando se presenta el problema, es preciso buscar las circunstancias que hacen que la persona se comporte de esta manera, para poder tomar las medidas pertinentes.

- ¿Cu3les son las causas de la agitaci3n?

- **Problemas de salud:** Algunos problemas de salud o el consumo continuado de determinados medicamentos, pueden causar agitaci3n, por lo que es recomendable consultar con el m3dico.
- **Limitaciones f3sicas y de comunicaci3n:** Algunas personas que han sufrido un problema cerebrovascular (embolias, trombosis, etc.) que le impide o dificulta la comunicaci3n con las dem3s, o las que padecen enfermedades que limitan su movilidad f3sica, pueden mostrarse agitadas.
- **Demencia:** En la fase temprana o media de la demencia, puede producirse agitaci3n, al ser consciente la persona de que su memoria empeora de manera progresiva.
- **Alucinaciones:** En algunas ocasiones, las personas que padecen demencia y se encuentran en fases avanzadas de la enfermedad, se muestran agitadas sin que exista una causa aparente y esto puede ser debido a que est3n sufriendo alg3n tipo de alucinaci3n visual o auditiva, que le causa p3nico.
- **Exceso de atenci3n de los dem3s:** En muchas ocasiones la persona que est3 sufriendo de agitaci3n, reciben m3s atenci3n de los familiares, por lo que en

algún momento, mostrará este comportamiento para atraer la atención, bien por estar aburrido, desanimado, etc. Si se tienen razones para saber que su actuación tiene alguna de estas causas, es conveniente no prestarle atención y sí hacerlo cuando se muestra tranquilo/a.

- ¿Cómo actuamos ante un comportamiento agitado?.

- **Transmitir calma:** Es necesario acercarse a la persona con calma, hablarle en tono pausado y de manera sosegada, asegurándose de que lo que se le está diciendo coincide con la forma en que se le dice. Además también puede ser adecuado disminuir la estimulación ambiental, bajando la TV o radio, pidiendo a los presentes que bajen el tono de voz, limitando los movimientos, retirando los objetos peligrosos de la vista, etc.
- **Distraerle:** Si la persona tiene problemas de memoria y se olvida rápidamente de los sucesos, enténgale cuando está intentando recordar lo que le preocupaba para que cese su agitación y sufrimiento.



4.- Comportamiento Agresivo

En ocasiones las personas dependientes de otras para el desarrollo de sus actividades cotidianas, presentan enojo o agresión hacia el cuidador, unas veces verbalmente, mediante insultos y culpabilizándole de todo lo que le ocurre, y otras, incluso, intentando golpearle. Las razones por las que suelen darse estas conductas son, sentimiento de incapacidad y frustración por no poder realizar las actividades básicas por sí misma, sensación de estarle invadiendo su espacio personal, reacción ante una acción del cuidador, depresión, dolor, efecto de algún medicamento, etc.

- ¿Como debemos actuar ante un comportamiento agresivo?

No utilizar la medicación como primera medida: Es conveniente poner en práctica otras medidas antes de tomar medicamentos para solucionar esta situación. En todo caso se ha de consultar con el médico.

- **Fomentar la independencia:** Con ello aumenta la confianza y seguridad en sí misma, ya que una de las causas de la agresividad es la frustración ante la pérdida de la independencia.
- **Mantener rutinas en la vida diaria:** Cuando se haya de introducir cambios en la actividad diaria, es conveniente hacerlo de manera gradual, para que la persona se vaya adaptando poco a poco.
- **Ignorar la agresividad:** Se ha de ignorar completamente esta conducta, no mostrando molestia o desaprobación, ya que esto también es una forma de prestar atención ante el comportamiento de la persona y por tanto ayuda a que continúe produciéndose.
- **Premiar la amabilidad:** Es necesario elogiar y recompensar a la Persona Dependiente cuando se comporta de manera constructiva, es decir, permanecer tranquilo, dirigiéndose a los demás de forma amable y colaborando en su atención.
- **Buscar alternativas que impidan la agresividad:** Es recomendable proporcionar alternativas de actuación, como tener las manos ocupadas para que no

pueda pellizcar o manotear, o hablarle tranquilamente cuando comience a protestar

- **Mantener la calma:** Ignorar los momentos de agresividad, y elogiar cualquier actitud colaboradora, sin levantar la voz en ningún momento.
- **Informar de lo que va a hacer:** De esta manera evitará malas interpretaciones por parte del mayor.
- **Distraerle:** Hablar tranquilamente sobre cualquier tema, con frases sencillas, como si no hubiera ocurrido nada, ya que la persona olvida pronto el enfado y su razón. Lo importante es que se olvide del enfado y se distraiga con cualquier otra actividad.
- **Preguntarle:** Preguntarle amablemente cual es el problema, decirle que está dispuesto/a a escucharle e intentar solucionar el problema juntos. Si se niega a hablar, es preferible darle tiempo para que se tranquilice, sin insistir.
- **Evitar riesgos:** Eliminar los objetos que puedan ser peligrosos, causando daño a sí mismo/a o a otra persona.
- **Controlar la situación:** Asegúrele que no le va a hacer daño. Si persiste la violencia, agárrele suavemente por los brazos.

BLOQUE IV

EL PROCESO DE DUELO:

¿Cómo afrontar la pérdida
de un ser querido?



TEMA 1

EL DUELO

El duelo es el conjunto de reacciones de tipo físico, emocional y social que se produce por la pérdida de una persona querida. Es la reacción normal después de la muerte de un ser querido y supone un proceso más o menos largo y doloroso de adaptación a la nueva situación. Elaborar el duelo significa ponerse en contacto con el vacío que ha dejado la pérdida, valorar su importancia y soportar el sufrimiento y la frustración que comporta. Pero, la intensidad y duración del duelo depende de muchos factores como, el tipo de muerte (esperada o repentina), la intensidad de la unión con el fallecido, las características de la relación con la persona perdida (dependencia, conflictos, ambivalencia), la edad, etc...

... ¿Cuándo está resuelto el duelo?

Podemos decir que se ha completado un duelo cuando somos capaces de recordar al fallecido sin sentir dolor, cuando hemos aprendido a vivir sin él o ella, cuando hemos dejado de vivir en el pasado y podemos invertir de nuevo toda nuestra energía en la vida y en los vivos.

1.- Síntomas y sentimientos tras la pérdida

No son todos iguales, es decir, no quiere decir que siempre tengamos que sentir estos síntomas, ni con la misma intensidad, ya que cada persona lo vive de una forma diferente, pero describiremos cuales son los más importantes, en cuanto a sentimientos, síntomas físicos y comportamientos, unos siguen a otros y se dan también de forma simultánea:

- **Negación/Incredulidad:** ¡No puede ser verdad! ¡No es más que una horrible pesadilla! Piensas y actúas como si tu ser querido continuara vivo. Suena el teléfono y, por un instante, piensas que es él/ella. No has perdido la esperanza de que vuelva. Necesitas tiempo.

- **Insensibilidad:** Es como si le estuviese pasando a otro/a. Nada parece real, te sientes embotada, como un autómatas, incapaz de reaccionar. Este aturdimiento te ayuda a ir asimilando la dura realidad.

- **Enojo/Rabia/Resentimiento:** ¿Cómo me dejas ahora con todo lo que te necesito? ¡Todos siguen viviendo como si nada hubiera pasado! Estás rabioso contra todos y contra todo. El resentimiento forma parte de tu dolor y es algo normal. No luches contra él. A medida que tu dolor se vaya calmando ira disminuyendo.

- **Tristeza:** Siento una pena muy grande y todo me hace llorar. La tristeza es el sentimiento más común. Puede tener muchas expresiones: llanto, pena, melancolía, nostalgia. Date permiso para estar triste, para llorar. No te preocupes si lloras mucho o poco, el llanto no es la medida de tu amor, sino parte de tu propia expresividad.

- **Miedo/Angustia:** Estoy asustado/a ¿qué va a ser de mí? Te sientes inquieto/a, confuso/a, desamparado/a, desesperado/a. Tienes miedo de volverte loco/a. Estos sentimientos tan intensos y tan desagradables son algo natural.

- **Culpa/Autorreproches:** Si al menos hubiera sido más cariñoso/a, llamado antes al médico, tenido más paciencia o le hubiera dicho más a menudo lo que le quiero... El pasado no puede cambiarse y ya tienes bastante sufrimiento como para castigarte de esta manera. No olvides hacer también una lista con todo lo que hiciste por tu ser querido.

- **Soledad:** Me siento tan solo/a ahora. Es como si el mundo se hubiera acabado. tantas cosas vividas y compartidas juntos que vas a necesitar tiempo para aprender y acostumbrarte a estar sin él o ella.

- **Alivio:** Todo ha terminado. El final de una larga y dolorosa enfermedad o relación se pueden vivir con una sensación de alivio y descanso.

- **Sensación de oír o ver al fallecido:** Me parece que me sigue llamando por la noche. El otro día me pareció verlo entre la gente. Son sensaciones pasajeras absolutamente normales después del fallecimiento de una persona querida.

- **Ambivalencia/Cambios de Humor:** Hace un momento me sentía agradecido a mis amigos por su ayuda y ahora estoy enfadado con todos. Puedes estar tranquilo/a en un momento dado y alborotado/a en el instante siguiente. Los sentimientos pueden ser cambiantes y contradictorios. Acéptate así, imprevisible.

2.- Etapas del Duelo

Necesitas dar algunos difíciles pasos y aprender las duras lecciones de la pérdida. No existen atajos para el dolor. Acepta también que tendrás que vivir momentos duros y emociones intensas, que estarás más vulnerable...No te exijas pues tampoco demasiado, sé amable contigo mismo y respeta tu propio ritmo.

- **Aceptar la pérdida:** Aunque sea la cosa más difícil que has hecho en toda tu vida, debes llegar a aceptar esta dura realidad: tu ser querido ha muerto y no va a regresar. Aceptar con la cabeza es fácil, sabes que ha muerto. Lo difícil es aceptar con el corazón. Es pues muy normal un tiempo (pueden ser meses) en el que te niegues o te rebeles contra





la dura realidad. Date tiempo. Hablar de tu pérdida, contar las circunstancias de la muerte, visitar el cementerio o el lugar donde se esparcieron los restos... Todo esto te puede ayudar poco a poco, y con mucho dolor, a ir aceptando el hecho de la muerte. Sabrás que has podido dar este paso, cuando pierdas toda esperanza de recuperar a tu familiar o amigo, será el momento de la verdadera despedida.

- **Sentir el dolor:** Necesitas también sentir el dolor y todas las emociones que le acompañan: tristeza, rabia, miedo, impotencia, desesperación, culpa... Habrá personas que te dirán: “Tienes que ser fuerte”. No les hagas caso. No escondas tu dolor. Comparte lo que te está pasando con tu familia, amigos de confianza... No te guardes todo para ti mismo por miedo a cansar o molestar. Busca aquellas personas con las cuales puedes expresarte tal y como estás. Si no quieres compartir o mostrar tus emociones a otros, no tienes porque hacerlo, pero debes buscar otras manera de dar salida y vivir tus emociones en privado.

Aprender a vivir sin esa persona: Recuerda que hay tiempo para todo, para sentir y vivir el duelo, pero también para hacer, para ocuparte de las muchas actividades de la vida cotidiana. Aunque sientas que el mundo se ha parado para ti, también es cierto que la vida sigue con sus muchas y quizás nuevas exigencias. Una actitud adecuada sería aquella que busca un cierto equilibrio entre el sentir y el hacer. Así, hacer el duelo significa también aprender a vivir sólo/a, aprender a tomar decisiones por ti mismo/a, aprender a desempeñar tareas que antes hacía el fallecido, aprender nuevas formas de relación con la familia y amigos, aprender un nuevo sentido del mundo y de uno mismo.

Recuperar el interés por la vida y por los vivos: Llega un momento en que sabes que es necesario soltar el dolor y el pasado. La vida te espera llena de nuevas posibilidades. No hay nada malo en querer disfrutar, en querer ser feliz, en querer establecer nuevas relaciones... En el caso de la muerte de la pareja, no hay motivo para avergonzarse si aparece de nuevo el deseo sexual. En realidad, el corazón herido cicatriza abriéndose a los demás.

3.- ¿Qué podemos hacer para sobrellevar y/o superar la pérdida de un ser querido? Algunos consejos...

- **Date permiso para estar en Duelo:** Date permiso para estar mal, necesitado, vulnerable... Puedes pensar que es mejor no sentir el dolor, o evitarlo con distracciones y ocupaciones pero, al final, el dolor saldrá a la superficie. El momento de dolerte es ahora. Acepta el hecho de que estarás menos atento e interesado por tus ocupaciones habituales o por tus amistades durante un tiempo, que tu vida va a ser diferente, que tendrás que cambiar algunas costumbres.

- **Deja sentir dentro de ti el dolor:** Permanece abierto al dolor de tu corazón. Siente y expresa las emociones que surjan, no las pases. No te hagas el fuerte, no te guardes todo para ti, y con el tiempo, el dolor irá disminuyendo. Sentir y expresar el dolor, la tristeza, la rabia, el miedo... por la muerte de tu ser amado, es parte del camino que tienes que recorrer.

- **Date tiempo para sanar:** El duelo por la pérdida de una persona muy importante suele durar entre 1 y 3 años. No te hagas pues expectativas mágicas. Estate preparado para las recaídas. Hoy puedes estar bien y un suceso inesperado, una visita, el aniversario, las Navidades te hacen sentir que estás como al principio, que vas para atrás, y no es así. El momento más difícil puede presentarse alrededor de los 6 meses del fallecimiento, cuando los demás comienzan a pensar que ya tienes que haberte recuperado. Los demás lo superarán antes, y en cierta medida esperarán que tu también te vayas recuperando, esto es normal... pero tu necesitarás más tiempo.

- **Sé paciente contigo mismo/a:** Aunque las emociones que estas viviendo pueden ser muy intensas y necesitar mucha energía, son pasajeras. Procura vivir el momento presente, por duro que sea. Se amable contigo mismo/a. Recuerda que el peor enemigo en el duelo es no quererse.

- **No temas volverte loco/a:** Puedes vivir sentimientos intensos de tristeza, rabia, culpa, confusión o abatimiento, deseos de morir... Son reacciones habituales y normales después de la muerte de un ser querido.

- **Aplaza las decisiones importantes:** Decisiones como vender la casa, dejar el trabajo, marcharte a otro lugar... es preferible dejarlas para más adelante. Seguramente, ahora no puedes pensar con suficiente claridad, y podrías más tarde lamentarlo. No suele ser tampoco conveniente iniciar una nueva relación afectiva (nueva pareja, otro embarazo...) mientras no hayas resuelto adecuadamente la pérdida.

- **No descuides tu salud:** Pasados los primeros días puede resultarte muy útil que te hagas un horario (hora de levantarte, comidas, hora de acostarte...) y lo sigas. Aliméntate bien y cuida tu cuerpo. No abuses del tabaco, alcohol, tranquilizantes... Durante el proceso de duelo somos más susceptibles de sufrir enfermedades. Si padeces alguna enfermedad crónica no abandones los cuidados habituales ni los tratamientos con la excusa de que te da igual lo que te pase.

- **No te automediques:** Si para ayudarte en estos momentos tienes que tomar algún medicamento, que sea siempre a criterio de un médico y nunca por los consejos de familiares, amigos y vecinos bien intencionados. Recuerda que tomar medicamentos para “no sentir” pueden contribuir a cronificar el duelo.

- **Busca y acepta el apoyo de otros:** Sigue conectado con los otros. Necesitas su presencia, su apoyo, su preocupación, su atención... Dale la oportunidad a tus amigos y seres queridos de estar a tu lado. Piensa que pueden querer ayudarte, pero no saben la manera de hacerlo. Pueden temer ser entrometidos o hacerte daño si te recuerdan tu pérdida. No te quedes esperando su ayuda y pídeles lo que necesitas.

- **Procura ser paciente con los demás:** Ignora los intentos de algunas personas de decirte cómo debes sentirte y por cuanto tiempo. Sentirás que algunas personas no comprenden lo que estas viviendo. Intentarán hacer que te olvides de tu dolor, comprende que lo hacen para no verte triste. Piensa que quieren ayudarte, pero que no saben como hacerlo. Busca personas de confianza que te permitan “estar mal” y desahogarte sin miedo cuando lo necesites.

- **Date permiso para descansar, disfrutar y divertirte:** Date permiso para sentirte bien, reír con los amigos, hacer bromas... Tienes perfecto derecho y además puede



ser de gran ayuda que busques, sin forzar tu propio ritmo, momentos para disfrutar. Recuerda que tu ser querido querría solo lo mejor para ti y que los “malos momentos”, vendrán por si solos.

- **Confía en tus propios recursos para salir adelante:** Recuerda como pudiste resolver otras situaciones difíciles de tu vida y repite a menudo “algún día encontraré mi serenidad”.

4.- ¿Cuándo y cómo pedir ayuda?

No es fuerte el que no necesita ayuda, sino el que tiene el valor de pedirla cuando la necesita, por eso, aunque el dolor, la soledad y los trastornos que acompañan al duelo son algo normal y natural, debemos plantearnos seriamente hablar con alguien sobre nuestro duelo si tenemos alguna de las siguientes reacciones:

- **Intensos sentimientos de culpa:** provocados por cosas diferentes a las que hicimos o dejamos de hacer en el momento de la muerte de nuestro ser querido.
 - **Pensamiento de suicidio:** que van más allá del deseo pasivo de “estar muerto” o de poder reunirnos con nuestro ser querido.
 - **Desesperación extrema:** la sensación mantenida de que por mucho que lo intentemos nunca vamos a volver a recuperar una vida que valga la pena (la vida se ha terminado para mí).
 - **Inquietud o depresión prolongadas:** La sensación de estar “atrapado” o “ralentizado” mantenida a lo largo de periodos de varios meses; o, por el contrario, la sensación de estar bloqueada, incapaz de sentir nada.
 - **Síntomas físicos:** como la sensación de tener un cuchillo clavado en el pecho o una pérdida importante de peso, que pueden representar una amenaza para nuestra salud física.



112 • GUÍA DE CUIDADORES

- **Ira incontrolada:** que hace que nuestros amigos y seres queridos se distancien o que nos lleva a “planear la venganza” de nuestra pérdida.
- **Dificultades continuadas de funcionamiento:** que se ponen de manifiesto en nuestra incapacidad para conservar el trabajo o realizar las tareas necesarias para la vida cotidiana.
- **Abuso de sustancias:** confiando demasiado en las drogas o el alcohol para amortiguar el dolor por la pérdida.







Diputación
de Granada

Red de municipios