

AUTOCUIDADO

**EL CUIDADO EN EL ENTORNO FAMILAR DE PERSONAS
EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. GUÍA PRÁCTICA**



Índice

2> AUTOCUIDADO

2.1> COMUNICACIÓN.....	2
2.1.1> Cómo hacer para que la comunicación mejore.....	2
2.1.2> La importancia de valorarse uno/a mismo/a.....	7
2.1.3> Pedir ayuda	10
2.2> CONTROL DEL ESTRÉS	11
2.2.1> ¿Es normal que me sienta así?	11
2.2.2> Cuidar a un ser querido también desgasta	15
2.2.3> Cómo manejar las quejas y exigencias	17
2.2.4> Controlar la ansiedad	22
2.3> PREVENCIÓN.....	25
2.3.1> Seguridad en el hogar	25
2.3.2> Prevención de accidentes y caídas.....	28
2.3.3> Primeros auxilios.....	32
2.3.4> Mantenimiento de la forma física.....	35
2.3.5> Higiene postural. El cuidado de la espalda de las personas cuidadoras.....	39

A lo largo de la vida se producen situaciones que afectan de una forma clara al estado físico y psicológico de cualquier persona. Esto altera la vida familiar, social y laboral de las personas. Sin embargo, debemos poner especial atención en aquellos hombres y mujeres que, además, presentan un factor añadido: el cuidado de alguna persona en situación de dependencia. ¿Por qué esa especial atención? Pues porque, en general, el cuidado suele ser continuo en el tiempo, sobrecargando a la persona cuidadora y provocándole un estrés, una angustia y un cansancio que agrava cualquier circunstancia que se nos presente en el largo camino de la vida.

Sin embargo, hay que tener presente que el cuidado de otra persona incluso puede reportar satisfacción. Esto es así, por ejemplo, por el descubrimiento que muchos/as cuidadores/as hacen de capacidades que pensaban no poseían. Pero para que suceda esto la persona que cuida de una persona mayor o de una persona con discapacidad debe sentir que no está solo/a, que cuenta con el apoyo de familiares, amistades, vecinos/as o instituciones. Que se le comprende y ayuda. Si a lo que acabamos de decir le añadimos una buena dosis de empeño, paciencia y cariño, el día a día será, sin duda, mucho más llevadero.

Para ello señalamos a continuación unos breves, pero imprescindibles consejos, que confiamos pueden serles de gran utilidad en el manejo de las situaciones tan diversas que le tocan vivir en el día a día.

2.1> COMUNICACIÓN

2.1.1 **Cómo hacer para que la comunicación mejore**

La comunicación es una de las habilidades que más utilizamos las personas, ya que de una u otra forma siempre estamos “diciendo” algo, consciente (a través del lenguaje verbal o escrito) o inconscientemente (con gestos, miradas, movimiento de manos, etc.).

Por ello, si aprendemos varios trucos para que nuestra forma de comunicarnos sea más asertiva conseguiremos mejores resultados en nuestra forma de relacionarnos con las personas que tenemos más cerca.

Vamos a señalar a continuación una serie de consejos que serán de enorme utilidad para dirigirnos a nuestros familiares, vecinos/as, amistades y demás personas con las que hablamos cada día:

debemos:

- **MIRAR A LOS OJOS** al hablar. De esta forma expresamos sinceridad en lo que queremos decir, reflejamos nuestras emociones y sentimientos.
- **PEDIR, NO EXIGIR.** Conseguiremos que la otra persona se sienta valorada y actúe ante nuestra petición de buen agrado.
- **EXPONER** lo que pensamos de manera individual, con mensajes “Yo...” (Ejemplo: “Yo creo que deberías ser tú el que se encargara de la compra”).
- **ESCUCHAR** de forma comprensiva. La diferencia con sólo oír es que al oír nos llega únicamente el sonido de la voz, escuchar significa comprender, entender lo que la otra persona intenta decirnos, ponernos en su lugar.

no debemos:

- Empezar las frases **ACUSANDO O AMENAZANDO** (Ejemplo: ¡Siempre te equivocas con las medicinas! Una alternativa sería: “El último día no te diste cuenta de que no eran esas las pastillas, acuérdate de fijarte que es la misma marca”).
- **CALLAR** nuestras opiniones. Suele provocar malestar en uno/a mismo/a por no ser capaz de defender lo que pensamos. Una alternativa sería pensar lo que queremos decir y exponerlo con tranquilidad. Se puede empezar así: “Tienes razón en algunas cosas que dices pero yo pienso que...”.
- **CRITICAR Y HUMILLAR.** Sólo conseguiremos herir a la otra persona, lo mejor es exponer lo que pensamos de forma respetuosa. (Ejemplo: “Eres un tonto que no sabe hacer nada bien”. La alternativa sería “No me gusta demasiado lo que hiciste el otro día, pero estoy segura que en la próxima ocasión lo harás mejor”).
- **HABLAR GRITANDO,** ya que la otra persona sentirá que le estás agrediendo. La alternativa es utilizar el tono de voz normal y explicar exactamente lo que estamos pidiendo.

Sin embargo, en muchos casos, la persona a la que cuidamos presenta algún tipo de limitación que afecta a su capacidad comunicativa. ¿Qué hacemos entonces? ¿Evitamos comunicarnos para que no se sienta mal por no poder mantener una conversación con nosotros/as? Todo lo contrario, en estos casos tenemos que adaptarnos a sus circunstancias y hacerles partícipes de las cosas que pasan en la familia, en el barrio, animarles a expresar sus sentimientos,...

Porque si no, corren el riesgo de vivir aislados. **¿Quién dice que comunicarse es sólo hablar emitiendo palabras?** A continuación descubriremos que comunicación es mucho más que palabras o sonidos.

Personas con dificultades en la audición

QUÉ LES SUCEDE: Debido a su dificultad en la audición, se pueden producir interpretaciones erróneas de los mensajes, por lo que pueden volverse desconfiados/as y con mal humor. La consecuencia de todo esto es que se aíslan.

CÓMO COMUNICARNOS:

- Comunicarnos en lugares silenciosos, poniéndonos en frente y tocándoles en el hombro cuando nos dirigimos a ellos/as.
- Mirarles a la cara al hablar, por lo que es importante que se nos vea bien el rostro. Hablar despacio, vocalizando, con frases cortas y sencillas.
- No gritarles. Al cambiar de tema avisar que vamos a hablar de otra cosa.

Personas con dificultades en la visión

QUÉ LES SUCEDE: Su capacidad para aprender o entender algo nuevo puede llegar a ser más lenta, por ello se suelen aislar del resto de personas. También pueden malinterpretar los mensajes, lo que les hace sentir desconfianza.

CÓMO COMUNICARNOS:

- Situarnos en frente y muy cerca, para poder tocarle y reforzar así que le estamos escuchando.
- Decirle en voz alta si hemos entrado o estamos saliendo de una habitación, describirle las personas que se encuentran en la reunión y también cómo es la sala si se trata de un lugar nuevo.

Personas con alguna dificultad motora

QUÉ LES SUCEDE: Cada persona se desenvolverá diferente según el grado de afectación que tenga, pero está claro que la dificultad para comunicarse les hará sentir frustración y tristeza, se aislarán y no se esforzarán en la comunicación debido a la gran dificultad que para ellos/as tiene.

CÓMO COMUNICARNOS:

- Hablarles en lugares tranquilos, sin ruidos que distraigan y captando primero su atención (tocándoles, hablándoles, ...).
- Hablar despacio y esperar todo lo necesario para que la otra persona pueda buscar las palabras adecuadas, no adivinar su pensamiento y decirlo antes de que la persona tenga tiempo para exponerlo.
- Hacer preguntas concretas y sencillas. Utilizar frases cortas y gestos que remarquen lo que se quiere decir. Incluso les puede ayudar situarles frente a un espejo y que imiten los movimientos que nosotros les hemos hecho.

Personas que presentan discapacidad cognitiva

QUÉ LES SUCEDE: Suelen presentar alteraciones en el lenguaje, en la capacidad creativa, en la capacidad para relacionarse con las demás personas, etc. Todo va a depender del tipo de discapacidad y de su grado.

CÓMO COMUNICARNOS:

- Hablarles en un lugar tranquilo y sin elementos que distraigan.
- Aprovechar los momentos en los que presenten mayor “lucidez”. Preguntarles cosas simples y con frases cortas y claras.
- Darles tiempo para que se expliquen, para que busquen las palabras que necesitan. Valorar verbalmente o con una caricia el esfuerzo que se realiza.

En resumen, no hay una única forma de comunicarnos con la persona a la que cuidamos. Todo va a variar según la discapacidad que presente, pero lo que sí es evidente es que:



De una u otra forma, todos/as tenemos la capacidad de expresar lo que sentimos, queremos, pensamos y necesitamos. Por ello, todas las personas tenemos el derecho y la necesidad de ser escuchadas y atendidas. Nadie dice que sea fácil, lo importante es que luchemos por mantener a nuestro familiar activo en el proceso comunicativo. Sólo hay que utilizar el momento adecuado y la forma más idónea. Añadiremos bastante paciencia y complicidad, y el resultado será: MAYOR INTEGRACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA DE LA PERSONA EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.

“Pero ¿es tan importante hablar?
¡¡Con la de cosas que tengo
yo que hacer, otra más!!”
El que escribe esto no ha cuidado
nunca a nadie, seguro.

Quizás muchas de las personas que lean esta guía se harán esta pregunta, pero tienen que saber que cada consejo que se señala no es en vano, que todo lo que se indica mejora de forma clara y directa la calidad de vida del/la cuidador/a, de la persona en situación de dependencia y del resto de la familia. ¿No parece suficiente motivo, al menos, para intentarlo? Creemos que cualquier cosa que mejore nuestras vidas vale la pena y una buena comunicación entre el/la cuidador/a y su familiar dependiente es básico porque crea un clima familiar más relajado, agradable y normaliza la situación familiar. ¿Por qué? Porque los malos entendidos se aclaran, se resuelven los problemas que surjan, hacemos partícipes a todos/as de la vida familiar, etc.

Tanto usted como cuidador o cuidadora como nuestro familiar dependiente se siente más a gusto en la relación que les une ¿Por qué? Porque pueden conversar, pedir la opinión, tienen el respeto del/a otro/a, etc.

El familiar dependiente se siente valorado/a como persona, siente que tiene un lugar en su hogar. ¿Por qué? Porque se le deja su parcela de independencia, se respeta su tiempo para hacer las cosas, etc.

2.1.2 La importancia de valorarse uno/a mismo/a

Con bastante frecuencia se da el caso de que la persona que cuida a algún familiar se siente culpable: por pensar que ha tenido alguna culpa en la discapacidad de su ser querido, porque piensa que no hace lo suficiente por esa persona o que no es capaz de hacerlo siempre bien, etc. En ese momento, la autoestima se ve seriamente afectada y por tanto, la salud psíquica del/la cuidador/a.

Pero, ¿QUÉ ES EN REALIDAD LA AUTOESTIMA? Se podría definir como la valoración que hacemos de nosotros/as mismos/as (de nuestras capacidades mentales, de nuestros sentimientos, de nuestro aspecto físico, etc.). Esta valoración determina como nos sentimos con nosotros/as mismos/as y por lo tanto influye en nuestro comportamiento con los/as demás.

A continuación te presentamos una serie de preguntas que te harán conocer tu estado real de autoestima. Intenta contestar a todas.

- ¿Sueles sentirte insatisfecho/a contigo mismo/a y te criticas en exceso?
- ¿Te sientes atacado/a y herido/a cuando te hacen alguna crítica?
- ¿Te sientes inseguro/a cuando tomas decisiones por un miedo exagerado a equivocarte?
- ¿Te cuesta decirle a alguien “no” por miedo a ser desagradable?
- ¿Eres demasiado perfeccionista hasta el punto de que cuando algo no ha salido como deseas te desmoronas?
- ¿Sueles culparte por todo lo malo que sucede? ¿Eres capaz de perdonarte a ti mismo/a?
- ¿Sientes pocas ganas de disfrutar la vida? ¿Sueles verlo todo de color negro?

¿Ha contestado “SI” a la mayor parte de las preguntas? Ello es indicio de que no le vendría nada mal valorarse un poco más como persona y como cuidador/a. A continuación exponemos algunos consejos para mantener un nivel óptimo de autoestima:

consejos:

- Acéptate tal y como eres. Corrige tus errores para mejorar, pero no intentes ser lo que no eres.
- Céntrate en los problemas que SÍ tienen solución. Lo pasado ya no se puede cambiar, así que afronta el presente para que el futuro sea mejor.
- Del pasado quédate con los éxitos y olvida los fracasos. De esta forma fortalecerás tu espíritu y podrás afrontar las dificultades con actitud positiva.
- Plántate metas que dependan de tu propio esfuerzo y no del azar.
- Estas metas deben estar a tu alcance. El éxito en cosas pequeñas crea nuevas expectativas positivas.
- Prémiate por tus logros, aunque sean pequeños o poco importantes. Un helado o un paseo no está nada mal.
- Intenta rodearte de personas agradables, ya que tú también te contagiarás de ese ánimo positivo.
- Desarrolla el sentido del humor. No le des tanta importancia a cosas que no la tienen, a comentarios de los/as demás,...

Y no olvides que si tú estás bien, tu capacidad de ayudar al familiar que te necesita será mucho mayor. Lo harás con más energía y optimismo, contagiando a las personas que te rodean y creando un clima familiar más agradable.

Ya que hemos visto cómo mejorar la autoestima del/la cuidador/a ahora vamos a centrarnos en la del familiar que necesita nuestros cuidados. A los sentimientos por el hecho de depender de otra persona se suele sumar la frustración que pueden provocar las limitaciones que se sufre, por lo que la persona dependiente presenta una alta probabilidad de desánimo personal, de sentimientos de poca valía como persona. Para que esto no suceda es fundamental llevar a cabo los siguientes consejos:

consejos:

- Darle toda la independencia que sea posible, dejar que realice actividades que estén a su alcance aunque tarden más tiempo o el resultado final no sea del todo perfecto. Ejemplo: Si no es capaz de ponerse la camisa, ayúdale pero deja que se abroche los botones solo/a.
- No hablar mal de la persona en situación de dependencia, la culpa no es suya sino de la enfermedad o de la discapacidad. Hay que valorar lo que es capaz de realizar a pesar de sus limitaciones.
- Siempre que sea posible, las decisiones en las que está implicado nuestro familiar dependiente debe tomarlas él/ella. O al menos hacerle partícipe de las opciones y tener en cuenta sus opiniones. Ejemplo: Si va a asistir a un programa de respiro debe conocer antes el centro, las actividades que en él se realizan, el horario, etc.
- Es fundamental que tenga responsabilidades, nunca sobreprotegerles porque entonces les estamos limitando por culpa de nuestro miedo. Ejemplo: Cada día debe hacer su cama, poner el pan en la mesa o encargarse de la comida del perro.
- Respete su intimidad. Cuide que sus actividades íntimas sean privadas para que así sienta que le respetamos como persona. Ejemplo: Si está usando el WC cerrar la puerta del baño hasta que nos avise, no ducharle con personas alrededor, etc.
- Anímele a participar en actividades de ocio que le hagan relacionarse con otras personas. Salir del círculo familiar y poder relacionarse enriquece su vida y su sentimiento de valía como persona. Ejemplo: Talleres de pintura, de informática,...
- Valore aquello que haga con esfuerzo y dígaselo con una sonrisa. No hay nada más gratificante que saber que te valoran y te admiran.

2.1.3 Pedir ayuda

Los/as cuidadores/as de personas en situación de dependencia pueden optar a distintas ayudas y recursos que les ofrece la Administración. Para conocer más sobre ellos según su caso concreto, puede obtener información en los siguientes puntos:

info:

- Servicios Sociales Comunitarios de su Ayuntamiento. Puede pedir cita con el/la trabajador/a social de su zona de residencia, quien le informará de las ayudas económicas a las que tiene acceso: ayuda para adecuación y rehabilitación de viviendas, beneficios fiscales, becas, pensiones, ayudas para asistencia especializada, recursos de alivio, etc.
- Centros de Salud de Atención Primaria de su lugar de residencia. Con ellos puede consultar la subvención para sillas de ruedas, muletas, material ortopédico, barras asideras, etc.
- Asociaciones y ONGs. Ofrecen ayuda muy diversa, según la asociación a la que se dirija, entre otras: bancos de alimentos, acompañamiento familiar, respiro familiar, ludotecas, etc. Infórmese en centros de Cruz Roja y Cáritas, asociaciones de personas con discapacidad, asociaciones de familiares, hogares y clubes de personas mayores, asociaciones de enfermos de Alzheimer, asociaciones de vecinos, etc.

Todas las ayudas que hemos señalado antes son importantes y necesarias y corresponden a ayudas institucionales. El acceso a ellas vendrá determinado por la situación económica de la familia, el lugar de residencia, el grado de dependencia de la persona cuidada y de las necesidades concretas que se detecten. Otras ayudas de las que se puede disponer son las informales y son tan importantes como las institucionales:

- Familiares, vecinos/as y amistades. Esta es la ayuda más cercana y rápida de la que puede disponer el/la cuidador/a. Sin embargo, hay que ser consciente de que pedir ayuda no es nada fácil. La persona cuidadora tiene que saber pedir la ayuda directamente, de forma espontánea puede que nadie se la ofrezca, así que es fundamental hacer la petición de ayuda de forma directa (sin rodeos) y con un lenguaje claro, siguiendo los consejos que hemos visto anteriormente.

Otra de las ayudas que es muy importante en la tarea de cuidar son los:

- **Grupos de apoyo.** Estos grupos están formados por personas que están viviendo la misma situación, en este caso el cuidado de un familiar dependiente. Suelen reunirse cada cierto tiempo y están coordinados/as por un/a profesional que les orienta y anima. Sin embargo, es el grupo el que funciona de forma autónoma. Se aconsejan mutuamente a través de sus propias experiencias, se desahogan en un marco de absoluta comprensión y entendimiento, etc. Para contactar con uno de estos grupos lo mejor es consultar al profesional de los Servicios Sociales Comunitarios de nuestra zona, que nos asesorará sobre los grupos de apoyo que mejor se adapten a nuestra experiencia personal.

2.2> CONTROL DEL ESTRÉS

2.2.1 ¿Es normal que me sienta así?

Muchas veces, cuando nos enfrentamos a algo desconocido no sabemos si lo que estamos sintiendo es normal o nos estamos volviendo locos/as. Esto se puede aplicar también al papel de la persona cuidadora. ¿Es normal lo que me pasa? Para tranquilizarnos vamos a analizar las distintas etapas por las que hay que pasar:

- **Comunicación del diagnóstico.** Quizás sea de los momentos más duros, ya que nos enfrentamos a la “verdad”, a la realidad de lo que será el resto de la vida para la familia. Las personas que pasan por este momento suelen quedarse bloqueadas, sin capacidad de respuesta o de reacción, como si no hubiesen entendido lo que el/la profesional le ha indicado.
- **Negación.** No aceptan lo que el personal sanitario les está indicando y tratan de buscar opciones para cambiar ese hecho. No entienden porque les “toca” a ellos/as y no a otras personas. Sienten frustración, enfado,... e incluso sentimientos de culpabilidad. Consultan otros/as especialistas, confían ciegamente en una adecuada rehabilitación, etc.
- **Empiezan a darse cuenta de la realidad.** Suelen venirse a bajo y desahogar su pena y frustración como consideran oportuno (algunas personas lloran encarecidamente, otras se aíslan en sí mismo/a, otras se refugian en sustancias nocivas que le hagan evadirse de los problemas como el alcohol, etc.).

- **Se enfrentan a la situación.** Normalmente la familia toma el control de la situación y aunque el dolor y la incredulidad pueden seguir presente, afrontan la nueva realidad de la familia de forma valiente. Ejemplo: empiezan a informarse sobre los recursos que tienen, a adaptar el hogar para el familiar dependiente, etc.

Lo señalado son etapas por las que se pasa de forma general, pero no todas las personas son iguales, además también varía mucho según la capacidad de aceptación de la persona dependiente; según viva la nueva situación de dependencia nuestro familiar así será también nuestro proceso de aceptación:

- Si la discapacidad congénita, es decir, de nacimiento, permite que la persona vaya desarrollando capacidades a medida que va evolucionando. Implica que tanto la familia como la persona cuidada se van adaptando poco a poco a la situación.

consejos:

No sobreproteger, ya que el/la menor en situación de dependencia necesita descubrir el mundo igual que el resto de niños y niñas. Crearle un entorno seguro y respetar su **derecho a crecer y aprender**. Fomentar su **independencia** y la capacidad de valerse por sí mismo/a, siempre dentro de sus posibilidades. La atención temprana de estos/as menores es básica y fundamental, por lo que se debe acudir a especialistas lo más pronto posible. En el mismo hospital o centro médico se suele informar a la familia sobre los pasos a seguir.

- Si la dependencia se produce a edades tempranas el/la menor no tendrá demasiados problemas para adaptarse a la nueva situación.

consejos:

La familia debe **normalizar** la situación y tratarle como un ser independiente, al igual que lo era antes de sufrir la discapacidad. Nunca sobreproteger, sino **fomentar la independencia y la valía** del niño o niña como persona.

- Si la dependencia se produce durante la edad adulta hay mayores dificultades, sobre todo si nuestro familiar estaba en una etapa en la que las relaciones sociales son importantes. Encajar la discapacidad no es fácil, sobre todo al principio. Tiene que adaptarse a muchas limitaciones y comparaciones con su estado anterior.

consejos:

Expresarle nuestro apoyo y comprensión, escucharle cuando necesita expresar sus sentimientos, animarle a participar de la vida en la medida que sus capacidades se lo permitan, **animarle a relacionarse** con personas que no sean de la familia.

Cuando la dependencia es en personas mayores las recomendaciones serían las mismas: integrarlos en la vida de la familia y en la sociedad, respetar sus costumbres y sus gustos, intentar en la medida que sea posible que participen de las actividades de la sociedad (en Centros de Día, talleres, etc.).

La mayoría de las situaciones de dependencia se pueden producir por discapacidades que permiten una larga vida y que con las ayudas necesarias permiten una calidad de vida bastante aceptable.

Sin embargo, otras pueden conllevar un progresivo deterioro de la persona que inevitablemente terminen en la muerte.

En nuestra cultura la muerte está rodeada de misterios y tabúes por lo que no se suele hablar de ella, pero conviene recordar que la muerte forma parte de la vida y que todos y todas los/as que disfrutamos de vivir estamos expuestos a ella. Por ello merece también nuestra atención, ¿qué se siente cuando nuestro familiar, al que tanto hemos cuidado, muere?, ¿es normal lo que estoy sintiendo?.

Todo va a depender de si ha sido inesperada o no, de la unión con la persona, de la relación con nuestro familiar, de la edad, etc.

El duelo o proceso hasta aceptar la muerte suele ser de 1 a 3 años.

Los sentimientos que provoca son:

- **NEGACIÓN.** No es cierto lo que ha pasado, no es real y estoy soñando.
- **INSENSIBILIDAD.** Parece que no te afecta el que haya fallecido, vives en una nube, con la cabeza “embotada”, incapaz de tomar decisiones.
- **ENFADO Y RABIA.** Estas enfadado/a por haberse “marchado”, no le perdonas que te deje solo/a.
- **MIEDO.** Estas aterrado/a porque tienes la impresión de que te vas a volver loco/a, que no puedes con todo lo que está pasando.
- **PENA INFINITA.** No dejas de llorar, todo te produce recuerdos nostálgicos.
- **CULPA.** Se suele pensar que no se ha hecho todo lo que se podía, que se esperó demasiado para llamar al médico, que no le demostraste el suficiente cariño, etc.
- **DESCANSO.** Que todo acabó, que ya descansó del sufrimiento que padecía, etc.
- **CAMBIOS DE HUMOR.** A ratos se está feliz y a ratos enfadado/a.

TRES RECOMENDACIONES BÁSICAS:

- Permítete sentir dolor y expresarlo, es normal que sufras y que te duela. No lo escondas y busca a las personas de tu confianza para desahogarte.
- Acepta la pérdida. Es lo más duro, pero puedes hacerlo. Visita el cementerio, cuenta las circunstancias de su muerte, desahógate y expresa cómo fueron esas horas de angustia. Esto te hará darte cuenta de la realidad.
- La vida sigue. Necesitarás tiempo para retomar las riendas de tu vida. Por muy duro que parezca, hay que continuar. Fíjate cuántas cosas interesantes te ofrece la vida, aprovéchalas y vuelve a sonreír y a disfrutar. Cuando notes que eres capaz de recordar sin llorar en exceso, de hablar de esa persona sin sufrir como antes significa que vas por el buen camino, estás superando la pérdida.

2.2.2 Cuidar a un ser querido también desgasta

Cuando una persona toma la responsabilidad de cuidar de su familiar asume una de las responsabilidades más importantes de su vida. La tarea de cuidar está llena de momentos agradables (la satisfacción del cuidado, sentirse más unido a su familiar, descubrir capacidades en nosotros/as mismos/as que no imaginábamos que teníamos, etc.) pero también de momentos de sufrimiento y padecimiento por la enorme carga física y psíquica que conlleva. Ser cuidador o cuidadora significa ser responsables de:

- Proporcionar al familiar una higiene correcta y una alimentación equilibrada y variada.
- Movilizar a nuestro familiar a aquellos lugares a los que sea necesario. Ejemplo: acudir al médico.
- Seguir realizando las actividades propias del hogar (Ejemplo: limpieza, lavado de ropa, compras, etc.) y del trabajo si se tiene.
- Si el familiar en situación de dependencia posee bienes, debemos administrárselos así como su economía.
- Estar pendiente de la toma de medicamentos que necesite.
- Resolver las situaciones conflictivas que se generan en el día a día. Ejemplo: se niega a lavarse la cabeza, no quiere tomarse las pastillas que le tocan, etc.

Y no sólo esto, si no que se producen importantes cambios en todos los ámbitos de la persona cuidadora:

- **A nivel familiar.** Surgen conflictos por la implicación que debe tener cada miembro de la familia con el familiar en situación de dependencia. El tiempo dedicado al ocio con el resto de miembros del hogar se ve considerablemente reducido o incluso desaparecen las actividades que se hacían en común.
- **A nivel social.** Las actividades de ocio y las amistades se dejan a un lado, el poco tiempo del que se dispone y los sentimientos de culpa por pensar en nuestras propias necesidades hace que las actividades para nosotros/as mismos/as se abandonen. Ahora todo el tiempo disponible es para dedicárselo al familiar.

- **A nivel laboral.** Trabajar fuera de casa y cuidar de un familiar es una tarea muy complicada, por ello en muchas ocasiones la persona cuidadora elige dejar el trabajo o reducir su jornada laboral. Esto conlleva también problemas económicos, ya que se reducen los ingresos y, sin embargo aumentan los gastos derivados del cuidado al familiar (Ejemplo: adaptaciones de la casa, atención especializada,...).
- **A nivel de salud.** No es una sensación, es real, la salud de las personas cuidadoras se deteriora. Van más al médico y tardan más en recuperarse de cualquier infección o cualquier catarro. La causa es el cansancio físico y psicológico que provoca una bajada en sus defensas.
- **A nivel de sentimientos.**
 - Se producen sentimientos de **tristeza, desánimo y pena**. Probablemente por la situación que perciben del familiar al que cuidan, no lo ven bien, tiene cada vez más limitaciones, como cuidadores/as principales no tienen apenas tiempo para ellos/as mismo/as, etc. Incluso en algunos cuidadores/as pueden darse casos de depresión.
 - Sentimientos de **culpa**. Se dan por multitud de motivos: por pensar que no hacemos todo lo que podemos, por enfadarnos con nuestro familiar porque se niega a colaborar, por tener que tomar decisiones difíciles tales como ingresos en residencias, en centros especializados,... e incluso por querer que termine ya tanto “suplicio” y desear que el familiar fallezca.
 - **Ansiedad y preocupación** constante. Por la salud del familiar en situación de dependencia, por la del resto de la familia, por la carga de responsabilidad que supone, por las tareas que no ha dado tiempo en el día a llevar a cabo, por las actividades que dejamos de lado, etc.
 - **Enfado e irritabilidad**. A veces sienten que nadie les agradece lo que están haciendo, que ni el familiar dependiente se da cuenta de su sacrificio, que nadie les entiende, que no tienen ayuda y están solos/as en la dura tarea, etc.

Todos estos cambios son normales y la mayoría de los/as cuidadores/as los sufren. Sin embargo, vamos a ver qué podemos hacer, cómo podemos sobrellevar esta situación.

2.2.3 Cómo manejar las quejas y exigencias

CÓMO MANEJAR TANTOS CAMBIOS:

- Mantener **CONVERSACIONES DIARIAS** con la familia para repartir las tareas. También sirven para desahogarnos y expresar todo lo que nos angustia. Además servirá para aclarar los desacuerdos y los malos entendidos. **CÓMO:** Siguiendo los consejos que dábamos sobre comunicarnos (Ejemplo: mirar a los ojos, no hacer reproches, exponer lo que se necesita sin rodeos, etc).
- Es importante organizarnos con otras personas para que tengamos algún rato libre, tenemos **DERECHO A NUESTRO PROPIO TIEMPO** y no podemos sentirnos culpables por pensar y ocuparnos de nosotros/as mismos/as. Ya hemos señalado que si estamos bien física y mentalmente la capacidad de cuidar a nuestro familiar va a mejorar muchísimo. Además, seguimos siendo personas con necesidades que hay que cubrir. (Ejemplo: ir a la peluquería, visitar a un amigo/a, etc.).
- Ver qué nos compensa, ver cómo podemos organizar el tiempo para trabajar y cuidar al familiar y siempre hablar todas las posibilidades con el resto de la familia, para así **TOMAR LAS DECISIONES CON EL APOYO DE NUESTROS SERES QUERIDOS**.
- No asustarnos cuando empezamos a sentir determinadas cosas que antes no sentíamos. Es normal estar triste, preocupado/a, sentir culpa o enfado. Lo que no es normal es sentirnos continuamente así, si lo deseamos nunca está demás consultar con un/a profesional (médico de cabecera, psicólogo/a, etc.) sobre los sentimientos que nos invaden. Pero para no tener que llegar a este punto hay que recordar: hablar mucho con la familia y las amistades, tener tiempo para nosotros/as mismos/as, **VALORARNOS POR SER VALIENTES Y ESTAR CUIDANDO A NUESTRO FAMILIAR (UNOS DÍAS CON MÁS ACIERTOS Y OTROS CON MENOS), PERDONARNOS LAS “METEDURAS DE PATA” ES LÓGICO PORQUE NADIE ES PERFECTO/A Y CADA DÍA MIRARSE AL ESPEJO Y DECIR EN VOZ ALTA: “YO PUEDO Y SOY CAPAZ DE LLEVAR ESTO CON UNA SONRISA”**.

¿Ha quedado claro que es muy frecuente y normal que las personas que cuidan de algún familiar durante tiempo prolongado se vuelquen tanto en esta tarea que dejen de lado su propio bienestar? Sin embargo, recordemos una vez más que no hay que olvidar que los/as cuidadores/as que mejor desempeñan esta tarea son aquellos/as que se encuentran en un buen estado físico y psíquico. El problema es que no siempre nos damos cuenta de que nuestro cuerpo y nuestra mente están llegando al límite:

Primer paso: Identificar las señales de alarma.

Los síntomas que nos deben alertar de que algo pasa en nuestro cuerpo son:

- Consumo excesivo de alcohol, tabaco, café,...
- Alteración del apetito.
- Alteración del sueño.
- Pérdida de energía, sensación de cansancio continuo.
- Pérdidas de memoria, dificultades para concentrarse, etc.
- Cambios de humor frecuentes con irritabilidad por cosas sin importancia.
- Problemas de estómago, dolores por el cuerpo, etc.
- Frecuentes sentimientos de tristeza, nerviosismo, llantos, etc.
- Pérdida del deseo sexual.
- Pérdida de interés por actividades y personas que anteriormente nos distraían.
- Dejadéz en el cuidado de la propia imagen.

¿Hemos descubierto que algunas cosas de la lista nos pasan a nosotros/as? Pues entonces es necesario poner en práctica el segundo paso.

Segundo paso: Pedir ayuda.

A muchas personas puede parecerles un indicio de flaqueza o debilidad y en realidad es todo lo contrario. Solicitar ayuda es un acto responsable para ofrecer la mayor calidad posible en los cuidados que necesita nuestro familiar.

- Si tiene familia, reunirles para que conozcan la situación. Juntos tomar las medidas necesarias, sin renunciar al reparto de tareas.
- Pensar en qué tipo de ayuda necesitamos para el familiar en situación de dependencia (material específico, ayuda especializada de algún profesional, adecuación de la vivienda para que pueda desempeñar un mayor grado de autonomía,...) y para nosotros/as mismos/as (una hora al día de descanso, poder hacer la compra cada día o ir a la peluquería,...).
- Solicitar la ayuda necesaria en el lugar correspondiente: Servicios Sociales, Servicios Sanitarios, asociaciones o familiares y amistades.
- Aceptar la ayuda conseguida y adaptarnos a ella. Muy frecuente es oír “nadie lo va a hacer mejor que yo, que soy quien mejor conoce a mi familiar” y probablemente sea cierto pero recuerde que nadie es imprescindible. Además, se puede aprender de cómo hacen las cosas los demás.
- Agradecer la ayuda que nos prestan las personas que tenemos más cerca, esto les reforzará y hará más probable que en ocasiones posteriores se repita la ayuda.

Tercer paso: Organizar nuestro tiempo.

- Coger un papel en blanco y un bolígrafo y hacer una lista de las cosas que necesitamos o debemos hacer. Después numerarlas, empezaremos poniendo un nº 1 a lo más urgente e importante, un nº 2 a la siguiente y así hasta que estén todas ordenadas. Podemos colgar este papel en un lugar visible (por ejemplo, la nevera). En esta lista iremos anotando todo aquello que nos vaya surgiendo para realizar (Ejemplo: recoger las medicinas de la farmacia, preguntarle a la vecina si puede quedarse mañana un rato en casa,...). Cada vez que realicemos una de las tareas la tacharemos de la lista.
- Coger otro folio y hacer una lista con las actividades que nos apetecería o nos gustaría hacer (Ejemplo: ir el martes al cine, apuntarme al curso de pintura, sacarme el carnet de conducir,...). Analizar la lista y ordenarla, con el nº 1 la que tenga más probabilidades de que se pueda llevar a cabo y así sucesivamente.

Busque las opciones que tenga a su alcance para que pueda ir realizando las actividades de la lista. Empiece por la primera:

EJEMPLO: APUNTARME AL CURSO DE PINTURA:

¿Qué días de la semana es? ¿A qué hora? ¿Podría quedarse alguien con mi familiar durante esos 60 minutos que necesito? Sí, mi hermano. Voy a pedirle que se encargue él ese tiempo. Voy a utilizar los consejos de cómo debo y cómo no debo comunicarme que estoy aprendiendo en esta guía. ¡No se me va a olvidar agradecerle su ayuda!

Con demasiada frecuencia el familiar al que cuidamos suele mostrar irritación, enfado y paga con su cuidador/a el malestar que tiene. En ocasiones, este malestar suele tener mucho que ver con las consecuencias de la situación de dependencia. Pide una atención excesiva y se comporta de forma no razonable.



Qué hacer entonces



- Atender sus sentimientos, no ridiculizarlos. Se puede empezar diciendo: “Creo que te has enfadado conmigo, ¿verdad? Dime lo que no te ha gustado porque no me he dado ni cuenta”.
- Animarle a que exprese sus sentimientos con preguntas del tipo: ¿Por qué te sientes así?, ¿Te ha molestado algo?, ¿Hay algo que yo pueda hacer?,...
- No despreciar las peticiones que nos haga por tontas que nos parezcan, para él/ella es importante lo que está solicitando. Si no puede hacerlo por sí mismo/a es importante acceder a su solicitud (Ejemplo: abrir la ventana, bajar el volumen de la TV, etc.).
- Piense en la causa que provoca este comportamiento, puede que cada vez que intente salir a la calle se ponga nervioso/a, puede que suceda cuando llegan visitas a casa,... Si conoce la causa será más fácil que se adelante al problema y recuerde, una buena comunicación es básica para el entendimiento entre las personas.
- Intente averiguar los sentimientos que hay detrás de la exigencia, a veces no son lógicos para nosotros/as pero importantes para la persona en situación de dependencia.
- Y si nota que cualquiera de los/as dos está perdiendo el control, márchese un rato a otro lugar de la casa y espere 10 minutos hasta que se haya calmado. Utilice los ejercicios de respiración que veremos a continuación y recupere el control. Al volver discúlpese y aclare la situación.

De todas formas, en ocasiones hay que saber cortar ese cúmulo de exigencias y utilizar un NO de forma directa y clara. No es fácil pero con un poco de práctica y de cariño seguro que salimos airosos/as del trance.

ES FUNDAMENTAL SABER DECIR NO. ¿CÓMO HACERLO?:

- Directamente, explicando las causas. Ejemplo: No te voy abrochar los botones porque tú sabes hacerlo, inténtalo y si te cansas te echo una mano.
- Si la persona sigue insistiendo, utilizar la técnica del “Disco Rayado”, que consiste en elegir una frase y repetirla constantemente cuando nos haga la petición hasta que se canse.
Ejemplos:
 - **Persona dependiente:** ¡Abróchame los botones, venga!
 - **Cuidador/a:** “Lo tienes que hacer tú”.
 - **Persona dependiente:** ¡Déjate de tonterías, venga!
 - **Cuidador/a:** “Lo tienes que hacer tú”.

Sin embargo, la prevención es la medicina más eficaz contra esos momentos en los que enfrentarnos a nuestro familiar nos produce enfado y malestar. Para evitar, en la medida de lo posible, que se den estas circunstancias lo mejor es una buena comunicación.

- **CUÁNDO:** hablar un rato cada día es lo ideal.
- **SOBRE QUÉ:** Cualquier tema de interés (Ejemplo: Cómo eran antes los bailes,...).
- **DÓNDE:** En un lugar tranquilo, sentados/as juntos/as o frente a frente para que puedan mirarse a los ojos al hablar.
- **CÓMO:** Mostrando paciencia para escuchar lo que nuestro familiar nos cuenta, dejando el tiempo necesario para que pueda pensar y elaborar una respuesta, etc.
- **FACILITÁNDOLE:** Que pueda mostrar sus sentimientos y emociones, desahogándose si es necesario.
- **POR QUÉ:** Porque les mostramos interés y respeto, valorando cómo son y haciéndoles sentir que son miembros de una familia que los quiere y los tiene en cuenta. Porque así se sienten implicados/as en su propio cuidado, llegando incluso a sentir mayor autonomía. Porque ellos/as también sufren con la situación de dependencia. Porque se les facilita el que puedan desahogarse y mostrar lo que sienten. Por todo ésto y mucho más.

2.2.4 Controlar la ansiedad

En muchas ocasiones las obligaciones diarias saturan a la persona cuidadora: llevar a cabo las tareas de casa, la responsabilidad del bienestar del familiar en situación de dependencia, la atención al resto de miembros de la familia (que en muchas ocasiones llega incluso a desatenderse), el trabajo fuera del hogar, etc. Todo ello, desempeñado un día tras otro, culmina en algún momento con nerviosismo y ansiedad que se puede prevenir para evitar de esta manera problemas de mayor gravedad.

Poner en práctica algún ejercicio de los que señalamos a continuación de forma DIARIA ayudará a la persona cuidadora. Sólo se necesitan 10 minutos a solas:

- Ejercicio de respiración 1. Sentados/as en un lugar cómodo situaremos la palma de una mano por encima del ombligo y la otra por debajo. En una respiración normal notaremos cómo sólo se eleva la mano situada más arriba, pero si hacemos una inspiración profunda notaremos claramente que también se eleva la mano situada más baja.
- Ejercicio de respiración 2. Se toma aire por la nariz de forma profunda y se expulsa por la boca muy, muy lentamente. Realizar 3 inspiraciones profundas. Descansar respirando de forma normal durante varios minutos y volver a repetir la secuencia.
- Relajación muscular. Sentados/as en un lugar cómodo, con el menor ruido posible y los ojos cerrados nos vamos a centrar en nuestro cuerpo. Empezando por la cara; tensar durante 10 segundos la frente, relajar lentamente. Después los ojos, relajar lentamente. Más tarde la boca y así con algunos músculos de nuestro cuerpo hasta llegar a los pies: hombros, brazos, manos, tripa, pelvis, piernas y pies. Al acabar, abrir lentamente los ojos.

Pero no sólo están a nuestro alcance ejercicios de tipo físico, también es recomendable afrontar los momentos de ansiedad de las siguientes formas:

- Sustituir los pensamientos negativos por otros positivos.
- Dedicar 5 minutos al día a no pensar. Dejar que discurren los pensamientos por la cabeza pero sin atender a ninguno.
- Ocupar el pensamiento que nos está agobiando en alguna tarea (Ejemplo: pasatiempos, leer un libro,...).

Pero lo mejor, lo más eficaz es la prevención; es decir, evitar que las situaciones tensas nos lleven al límite, porque entonces será más complicado reducir sus efectos. Para prevenir lo ideal es llevar a cabo unos hábitos de vida saludables. Estos hábitos nos ayudan a mantener una salud física y mental óptima. Entre otros, podemos destacar los siguientes:

- **Dormir lo suficiente.** No dormir puede ocasionar irritabilidad, falta de concentración y de atención, etc. Es una necesidad vital, por lo que hay que buscar soluciones: si nuestro familiar se levanta en la noche, crear un entorno seguro que no nos obligue a estar pendiente. Si hay que atenderle, turnarnos con otra persona para poder dormir más tiempo. Y si no queda otra opción, dormir una siesta durante el día, recuperándonos así un poco del agotamiento.
- **Hacer algún tipo de ejercicio físico.** Caminar es muy saludable, ayuda a eliminar tensiones, por lo que hacer un hueco en las rutinas del día para el ejercicio es de gran ayuda. Dar un rodeo cuando hay que ir al mercado es un ejemplo. Pero si la persona a la que cuidamos lo permite, podemos incluso aprovechar para caminar juntos, aunque sea a un ritmo pausado.
- **Evitar el aislamiento.** Salir de casa y no sentir que estamos “prisioneros/as” es muy beneficioso. Cualquier excusa es buena; ir a la compra, solucionar algún papeleo,...
- **Mantener aficiones e intereses.** Porque ello significa cuidarnos, estar pendientes también de nuestra salud y de nuestra vida, que al fin y al cabo repercutirá en una mejor capacidad para cuidar. Dedicar un tiempo para nuestras aficiones descarga tensiones y evade el pensamiento de los problemas.
- **Descanse y permita a su mente desconectar al menos una vez al día.** Tomar 10 minutos para no hacer nada de nada. Sentarse en el sillón, ver televisión, leer un libro, cerrar los ojos, o mejor aún, poner en práctica los consejos para el control del estrés... cualquier cosa que rompa con la rutina del día.

- **Conversar sobre los temas que le preocupan, incluso lanzar un grito si es necesario para desahogarse.** Cuando se guardan los problemas se magnifican, al expresarlos podemos descubrir soluciones que no se nos habían ocurrido, que a otras personas les ocurre lo mismo, que no estoy solo/a, etc.
- **Decir “no” tiene más importancia de la que parece.** ¿Por qué? Porque permite expresar lo que se siente y mantener el control sobre la situación para no cargarse más de lo necesario. Hay que decir “no” cuando nuestro familiar nos pide algo que puede hacer por sí mismo/a, cuando finge síntomas para captar mayor atención, cuando rechaza otra ayuda que no sea la nuestra, etc.
- **Utilice el humor, es un bálsamo para las tensiones.** Permite relativizar las situaciones y no hacer un drama de ellas. Además, la risa relaja ya que pone en marcha una gran cantidad de músculos y libera endorfinas que son las responsables de la sensación de bienestar.

2.3> PREVENCIÓN

Aprender a cuidarse supone poner en práctica una serie de hábitos de vida que nos conducen a estar en mejores condiciones físicas y psicológicas para cuidarnos a nosotros/as mismos/as y a nuestro familiar. Hasta ahora nos hemos centrado en los aspectos psicológicos, pasemos a analizar otros factores situados en el entorno de la persona cuidadora que le van a proporcionar una mayor calidad en el cuidado y en el suyo propio.

2.3.1 Seguridad en el hogar

Una vivienda adecuada y segura facilita el cuidado de la persona en situación de dependencia, a la vez que promueve su autonomía.

Son recomendables las siguientes medidas con el objetivo de mantener la seguridad en el hogar.

MEDIDAS DE PRECAUCIÓN GENERALES:

- Cuidado con la instalación eléctrica: los cables de los aparatos eléctricos no deben quedar colgando de los muebles.
- La limpieza es esencial: es obvio que la casa debe estar limpia, pero es de suma importancia que no haya vidrios, objetos afilados, pelusas o cerillas.
- Guarde en un lugar seguro los productos de limpieza.
- Las esquinas de las mesas, a ser posible, que sean redondeadas: de esta manera los golpes serán menos intensos.
- Use cierres de seguridad en las puertas principales.

MEDIDAS DE PRECAUCIÓN ESPECÍFICAS PARA AUMENTAR LA SEGURIDAD EN EL HOGAR:

Suelos. Se aconseja que:

- No se use cera abrillantadora para su limpieza.
- Se rellenen las juntas e irregularidades para facilitar el deslizamiento de las ayudas técnicas (silla de ruedas, andadores,...).

Iluminación. Se aconseja que:

- Se haga uso adecuado del color en las paredes para evitar el brillo y los reflejos que puedan molestar.
- Los interruptores estén accesibles, con señalización de encendido y apagado, claro y sencillo.
- Se revisen periódicamente las instalaciones eléctricas antiguas.
- La luz natural se aproveche al máximo, y que durante el día se mantengan las cortinas y visillos abiertos.

Puertas y pasillos. Se aconseja que:

- Los pasillos sean anchos y las puertas amplias.
- Las puertas tengan picaportes en “L”.

Cocina. Se aconseja que:

- Los muebles y utensilios estén accesibles, que no tengan que subir a escaleras o sillas para alcanzarlos.
- La grifería sea monomando.
- Los cubiertos sean especiales, adaptados.
- Las bandejas sean antideslizantes y que fijen el plato a la mesa.
- La señalización de encendido - apagado esté clara y sencilla, en la cocina.
- El suelo del fregadero tenga esteras de goma.

Cuarto de baño. Es recomendable que:

- El uso de duchas tipo teléfono, ya que permiten una mayor comodidad y estabilidad, estando incluso sentado/a. También resulta cómodo poner una agarradera a la esponja.
- La luz sea adecuada.
- El inodoro tenga el asiento alto o un adaptador.
- Los lavabos no tengan pie y su altura máxima sea de 80 cm. y en caso de usar silla de ruedas, el espejo esté inclinado a una altura de 95 cm.

Dormitorio. Se aconseja que:

- La habitación esté ventilada, sin corriente ni malos olores.
- Si la persona en situación de dependencia está en cama, el ambiente debe ser tranquilo evitando ruidos innecesarios (reloj, tele, despertador, etc.).
- Los objetos personales o recuerdos estén a su alcance.
- Tenga un sillón con apoyabrazos donde se pueda sentar y una campanilla o timbre para que pueda avisar en caso de necesidad.
- La temperatura esté entre 21°-26° C, evitando calefacción fuerte y próxima a la persona.
- Si fuera posible, se adapten rampas de acceso y agarraderas.
- Los armarios se organicen colocando lo más pesado en la parte baja y lo más ligero en la parte alta, y lo que más use, a su alcance.

La cama. Se aconseja que:

- Cuando la persona en situación de dependencia esté en cama, la cama deberá tener entre 60 y 70 cm. de alto y como mínimo 80 cm. de ancho.
- Se utilice una cama articulada.
- El colchón sea lo suficientemente duro para no provocar dolor de espalda.
- Existen los colchones antiescaras (agua, aire, agua - aire, silicona, etc.) que se utilizarán en el caso de prevención de úlceras por presión.
- La almohada tenga una altura suficiente, no demasiada, para no ocasionar dolor de cuello.
- La cama esté siempre frenada (si tiene ruedas).
- La luz esté en la cabecera de la cama por si se tiene que levantar.

Escaleras. Se aconseja que:

- La altura de los peldaños sea menor de 15 cm. y que el ancho (fondo-huella) sea mayor de 30 cm.
- Los pasamanos estén fijos a ambos lados, de forma cilíndrica y situados a una distancia entre 2 y 5 cm. de la pared.
- Tengan rellanos intermedios, no más de diez escalones.
- Se sustituyan tramos cortos por rampas si fuera necesario y posible.

2.3.2 Prevención de accidentes y caídas

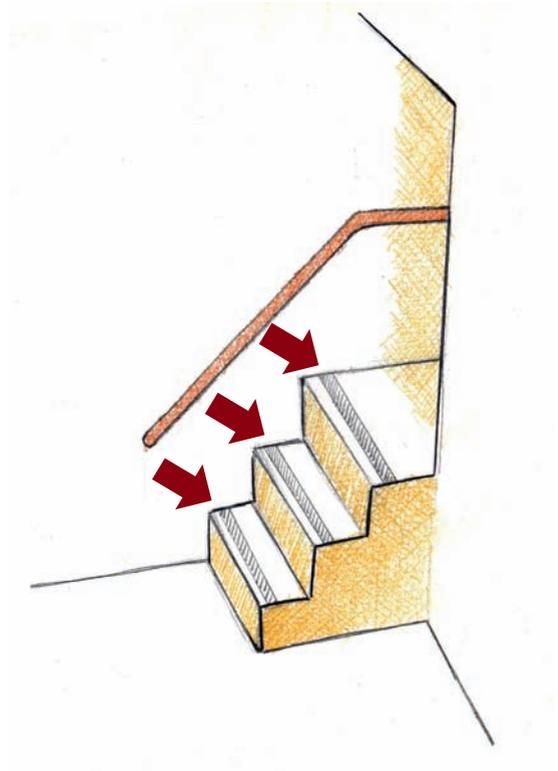
Dado que en el hogar es donde pasamos muchas horas a lo largo de nuestra vida, es allí donde también existen mayores posibilidades de que surja algún accidente de cualquier tipo. Conviene, por tanto, tener precaución ante distintas circunstancias. Aquí enumeramos las más frecuentes y su posible prevención.

CAÍDAS:

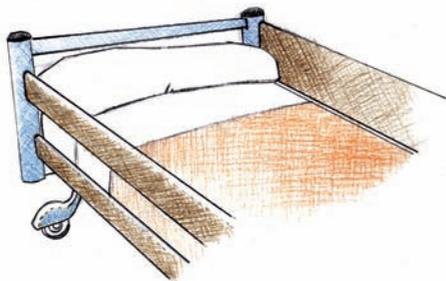
Las caídas en las personas en situación de dependencia constituyen uno de los factores de riesgo más importantes a tener en cuenta. Las consecuencias que pueden producir las caídas no son sólo físicas, ya que, las personas en situación de dependencia tras la caída suelen perder la confianza en sí mismas, restringen su actividad física para evitar caerse de nuevo y tienden al aislamiento social.

Su prevención nos asegura una buena calidad de vida. Exponemos algunas recomendaciones para su prevención:

- Utilizar pasamanos en pasillos y escaleras a nivel de la cadera (aproximadamente 80-90 cm.).
- Se recomienda un suelo antideslizante.
- Usar tiras antideslizantes y visibles en las escaleras.



- Fijar alfombras y moquetas (siempre que pueda, prescinda de ellas).
- Colocar barras protectoras en la cama.



- Utilizar tacos o conos de elevación, para aumentar la altura de la cama/silla.



- Utilizar barras de protección en las escaleras.
- Despejar el camino. Mantener las escaleras y pasillos libres de objetos y otros obstáculos. Evitar tener cables eléctricos por el suelo.

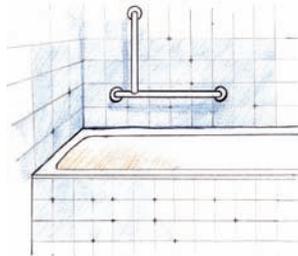
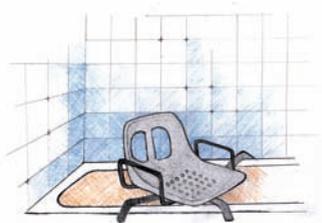
- Para personas en situación de dependencia con alto grado de agitación o riesgo de resbalarse en la silla utilizar cinturones de seguridad.



- Eliminar las sillas inseguras y aquellas que dificulten ponerse de pie (principalmente las bajas).
- Se recomienda tener una pequeña luz por la noche, para evitar que al levantarse haya caídas debido a la oscuridad.
- No ponerse en pie de repente, sino poco a poco. De esta manera evitamos la posibilidad de marearse y caerse.

En el baño:

- Siempre que se pueda, usar una placa de ducha a nivel del suelo (con una silla de ducha, si se precisa).
- Si no, utilizar una silla de bañera y/o colocar asas o agarraderas para entrar y salir de la bañera.
- Dentro de la bañera se deben colocar alfombras antideslizantes o tiras de goma adherentes en el suelo de ésta (evite colocar toallas en el suelo o en el interior de la bañera, ya que pueden deslizarse con facilidad).
- Poner asideros o agarraderas para levantarse del inodoro.



QUEMADURAS:

Bien por descuido o por alteraciones en la sensibilidad, las personas en situación de dependencia o las propias personas cuidadoras podrían provocarse algún tipo de quemadura, por lo que es aconsejable adoptar las siguientes medidas de prevención:

- En la ducha y en el baño, poner el codo o un termostato para saber la temperatura del agua.
- Es preferible tener cocina vitrocerámica a hornilla de gas, ya que se apaga cuando no tiene ningún utensilio encima.
- Usar rejillas de ventilación bajas en la cocina por posibles escapes de gas que no se detecten por el olor.
- Tener precaución con el brasero ya que puede crear quemaduras en las piernas e intoxicación por humo.
- Desconectar los aparatos eléctricos con cuidado, nunca descalzos/as o mojados/as.

INTOXICACIÓN DE MEDICAMENTOS:

Es aconsejable para evitar la intoxicación de medicamentos las siguientes recomendaciones:

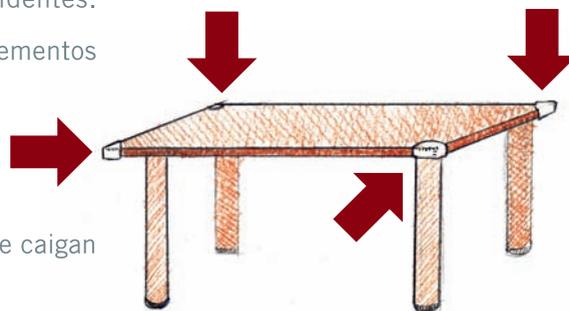
- Usar un pastillero en el que la persona en situación de dependencia reconozca perfectamente cuales son los medicamentos para cada día. Es necesario supervisar el buen uso del pastillero por lo menos durante 3 días.
- Si la persona no pudiera orientarse en el tiempo o esto no fuera posible por alguna otra razón, entonces administraremos pequeños sobres o cajetillas donde se introduzca toda la medicación para el día.



HERIDAS Y GOLPES:

Pequeñas heridas o golpes pueden provocar en las personas en situación de dependencia desde pequeñas molestias a grandes problemas. Es necesario prestar atención a la prevención de estos accidentes.

- Colocar las herramientas en cajones con las puntas o elementos cortantes hacia dentro.
- Revisar y eliminar platos y vasos rotos.
- Usar protectores de esquinas y filos de los muebles.
- Asegurar los cajones con topes en su interior para que no se caigan encima de la persona que los abra.



PERSONAS CON OXIGENOTERAPIA Y CON MARCAPASOS:

En el caso de personas con oxigenoterapia es necesario tener en cuenta, que no se debe estar muy cerca de enchufes, ni fumar, ni nada que emane gas, al ser muy inflamable.

Si la persona tiene marcapasos, es necesario tener en cuenta que se debe estar lo más alejado posible de fuentes electromagnéticas por alteración del mismo, como por ejemplo el móvil cuando se habla o se envían/reciben mensajes.

2.3.3 Primeros auxilios

Ya hemos visto recomendaciones para prevenir incidentes, pero ¿qué podemos hacer si ocurren?

¿CÓMO LEVANTARSE DESPUÉS DE UNA CAÍDA?:

- Si la persona colabora:

- a) Hay que darse la vuelta, sobre nosotros mismos, para quedar boca abajo.



- b) Colócate a cuatro patas, apoyándote firmemente en el suelo con las manos.

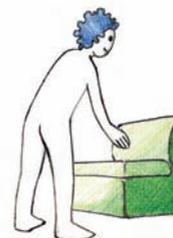
- c) En esta postura, avanza hacia un objeto seguro en el que poder apoyarte.



- d) Apóyate firmemente en él con tus manos e intenta incorporarte impulsándote con la ayuda de una pierna.



- e) Una vez incorporado, ya puedes ponerte de pie manteniendo un punto de apoyo.



- Si la persona no colabora:

Para levantar a una persona del suelo si no colabora es importante mantener la calma y dar sensación de seguridad a la persona.

Asegúrese que la caída no haya provocado fracturas y que la persona esté consciente. Este tipo de maniobras sólo es eficaz en personas con poco peso. Siempre que sea posible, utilice una grúa para levantar a la persona del suelo.

- a) No precipitarse y buscar ayuda.

- b) Colocar las manos en la espalda por debajo de las axilas. Sentar a la persona. Pasar una toalla por debajo de las axilas y tirar de ella utilizando el contrapeso del cuerpo.



- c) Bloqueo de las piernas de la persona entre las de los/as cuidadores/as.



¿QUÉ HACER ANTE UNA QUEMADURA?:

QUÉ HACER

- Refrescar la zona quemada: aplicar **agua en abundancia** 20 o 30 minutos sobre la superficie quemada evitando enfriar a la persona.
- Colocar en posición lateral. Trasladar al hospital más cercano.

QUÉ **NO** SE DEBE HACER

- Aplicar pomadas, cremas, pasta dentífrica, ... sobre la quemadura.
- Enfriar demasiado a la persona.
- Dar agua, alcohol, analgésicos, ... por vía oral.
- Romper las ampollas, para evitar la infección.
- Despegar la ropa o cualquier otro elemento que esté pegado a la piel.

¿Y SI SE PROVOCA UNA HERIDA?:

QUÉ HACER

Desinfección de la herida:

- **Limpia la herida con agua y jabón** y siempre desde dentro hacia afuera de la herida.
- Se pueden utilizar antisépticos no colorantes, el más recomendado es la povidona yodada.
- Dejar la herida al aire libre (excepto si está en ambientes poco oportunos para ello).

QUÉ **NO** SE DEBE HACER

- Utilizar algodón.
- Quitar cuerpos extraños enclavados.
- Manipular la herida.
- Utilizar polvos, cremas, pomadas, etc.

EN CASO DE INTOXICACIÓN:

¿CÓMO SABEMOS QUE ES UNA INTOXICACIÓN?

Una intoxicación puede provocar:

- Delirio, convulsiones, inconciencia.
- Dificultad para respirar.
- Vómito o diarrea.
- Quemaduras en los labios o en la boca.
- Mal aliento.
- Dolor de estómago.

QUÉ HACER

- Averiguar el tipo de tóxico con el que ha tenido contacto.
- Seguir las indicaciones ante intoxicaciones que aparecen en el envase del tóxico.
- Colocar a la persona en posición de seguridad: de lado o boca abajo, para evitar que se trague el vómito.
- Trasladar a la persona al centro de salud más próximo.

¿QUÉ PUEDO HACER EN CASO DE ATRAGANTAMIENTO?:

La maniobra de Heimlich se usa en caso de atragantamiento.

Si la persona puede ponerse de pie:

- Colocarse detrás de la persona.
- Poner la mano en puño, entre el ombligo y el final de las costillas.
- Situar la otra mano agarrando el puño.
- Empujar con fuerza hacia dentro y hacia arriba.
- La operación se repetirá hasta que la respiración sea posible.



Si no es posible mantener de pie a la persona:

- Colocar a la persona boca arriba con la cabeza hacia un lado, y el/la cuidador/a deberá sentarse sobre la persona para situar las palmas de las manos contra el estómago, entre las costillas y el ombligo; luego empujará hacia arriba.



Evitar a toda costa golpear en la espalda, porque en vez de expulsar el objeto puede afianzarlo en la garganta. Tampoco es conveniente hacer reír a la persona o intentar extraer el objeto causante de ahogo con los dedos.



Tenga a mano el número de

EMERGENCIAS 112

2.3.4 Mantenimiento de la forma física

Para los/as cuidadores/as de personas en situación de dependencia es vital mantener la forma física mediante ejercicios, ya que va a mejorar las funciones de todo el cuerpo, tanto físicas como psicológicas; lo que implica una mejora de la calidad de vida. A la hora de plantear un programa de ejercicios es necesario tener en cuenta la forma física y las capacidades de las que partimos, así como las alteraciones, o enfermedades que padecemos.

Dentro de las actividades propuestas, destacamos el paseo como una actividad, que en muchos casos, es fácil y placentera. Se recomienda andar durante 30-40 minutos de manera rápida, al menos 4 veces a la semana.

No obstante, también se puede mantener la forma física en casa, por lo que proponemos la siguiente tabla de ejercicios.

- Empezamos con un calentamiento que nos permita preparar nuestro cuerpo para el ejercicio un poco más intenso. El calentamiento es importante que sea lento y que respiremos con normalidad.

MOVILIZAMOS TODO EL CUERPO:

Cabeza y cuello:

- Realice movimientos de la cabeza de derecha a izquierda (decir “no” con la cabeza).
- Lleve la cabeza al hombro hacia un lado y hacia otro (no empujar con la mano).

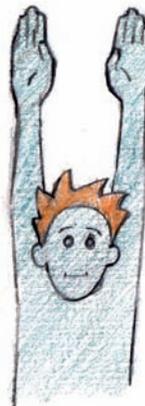
Hombros:

- Suba ambos hombros a la vez (encogerse de hombros).
- Suba sólo un hombro y luego otro.
- Realice giros de hombros hacia delante y hacia atrás.



Brazos:

- Realice giros de brazos hacia delante (como nadando).
- Realice giros de brazos hacia atrás.



Muñecas:

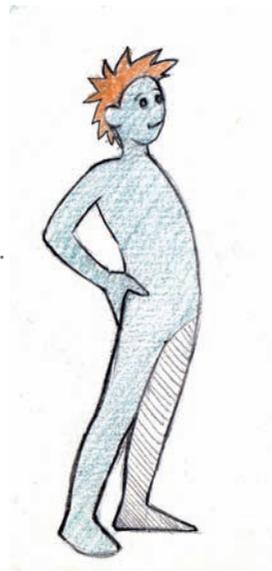
- Mueva las muñecas (alternamos: viendo la palma de la mano -- viendo las uñas de las manos).
- Con los codos bien apretados al cuerpo y los puños bien cerrados, haga giros de muñeca hacia un lado y luego hacia el otro.

Manos y dedos:

- Mueva los dedos en todas direcciones y los soltamos.
- Separe y una todos los dedos.
- Cierre y abra las manos.
- Toque las yemas de los dedos con el pulgar.

Cintura:

- Separe los pies a una distancia algo mayor que la anchura de los hombros. Coloque las manos en la cintura de forma que el pulgar esté delante y el resto de los dedos estén en la espalda.
- Gire la cintura hacia el lado izquierdo y después hacia el lado derecho.



Piernas/caderas: Sentados/as

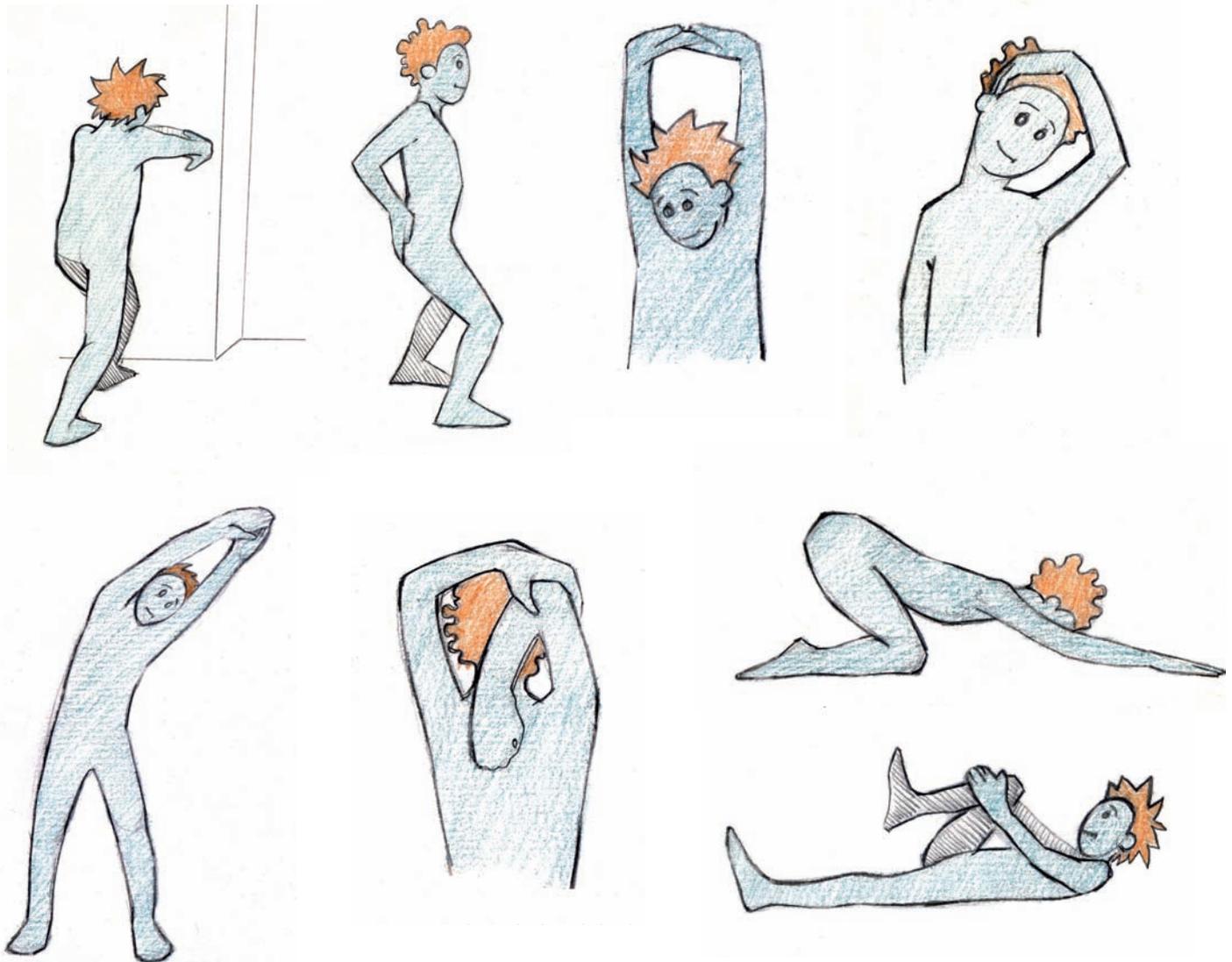
- Intente llevar el pie al borde de la silla, doblando la rodilla.
- Con las piernas extendidas hacia delante separe y una las piernas.
- Haga "bicicleta" con las piernas.
- Crúcese de piernas, primero la derecha y luego la izquierda.
- De una patada con una pierna, luego con la otra y luego con las dos.

Tobillos: Sentados/as

- Cruce una pierna, y haga giros de tobillo.

Ande 5 minutos por el pasillo.

Haga **estiramientos** también relajadamente y respirando con normalidad (muy importante no aguantar la respiración). Algunos estiramientos recomendados son:



- Una vez que haya acabado con el calentamiento sigamos con un ejercicio más intenso:
 - Realice sentadillas (no profundas, es decir, no bajar más de 90°).
 - Sentados/as, eleve las piernas con una bolsa o con un cartón de leche enganchado al pie.
 - Póngase de puntillas y bajar.
 - Suba y baje escaleras.
 - Eleve las piernas hacia el lado (no más de 90°). Si lo necesita, agárrese a algún mueble.
 - Apoye las manos en la pared, separe hasta que los brazos estén extendidos y posteriormente eche el peso del cuerpo (no mucho) sobre los brazos.
 - Igual que el ejercicio anterior pero apoyando los brazos por detrás en el filo de una mesa.
 - Tumbados/as con las piernas flexionadas intente elevar el cuerpo.

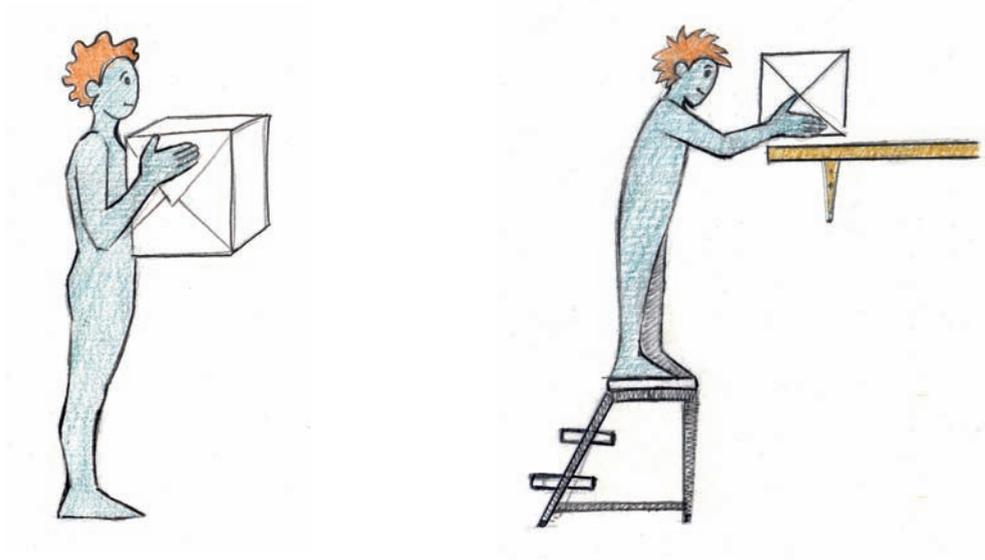
- Para terminar respire de forma normal, inspirando por la nariz y soltando el aire por la boca, al tiempo que hace estiramientos similares a los que hemos propuesto en la parte del calentamiento.

2.3.5 Higiene postural. El cuidado de la espalda de las personas cuidadoras

En el día a día hay ciertos hábitos que pueden provocar lesiones, especialmente de espalda y cuello. Hay que vigilar la posición corporal a la hora de realizar todas las actividades que se llevan a cabo siendo cuidadores/as con el objetivo de prevenir futuras complicaciones.

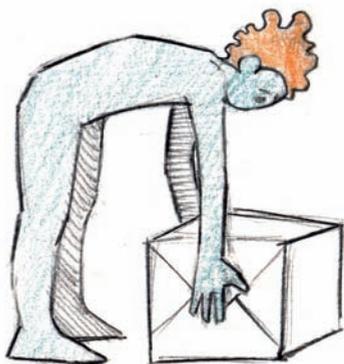
Los consejos siguientes ayudarán al/la cuidador/a a moverse de forma segura y eficaz a la hora de levantar y mover a las personas en situación de dependencia y objetos pesados:

- Compruebe que el propio cuerpo esté en buena alineación y que tiene una base de soporte amplia (con las piernas abiertas ligeramente).
- Use los músculos más fuertes y grandes. Están en los hombros, en la parte superior de los brazos, los muslos y las caderas.
- Mantenga los pesos y objetos cercanos al cuerpo al levantarlos, moverlos o transportarlos. Si no alcanzamos, buscaremos un taburete para llegar al objeto.

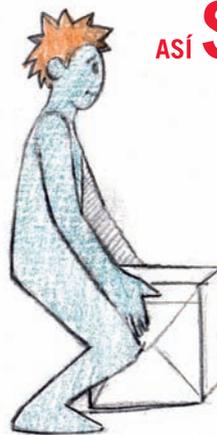


- Empuje objetos, mejor que levantarlos.
- Levante objetos y pesos usando la musculatura de las piernas (NO doblando la espalda).

ASÍ **NO**



ASÍ **SÍ**

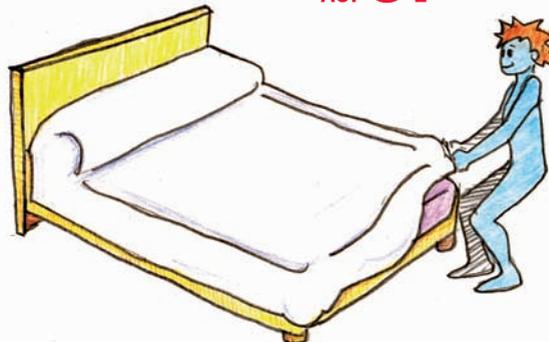


- Pida ayuda cuando el peso sea grande.
- Gire todo el cuerpo al cambiar la dirección del movimiento.
- Trabaje con movimientos suaves e iguales. Evite movimientos bruscos.
- Al hacer la cama o mover a la persona en situación de dependencia, tenga las rodillas ligeramente flexionadas, y acompañe el movimiento con todo el cuerpo, no con la espalda.

ASÍ **NO**



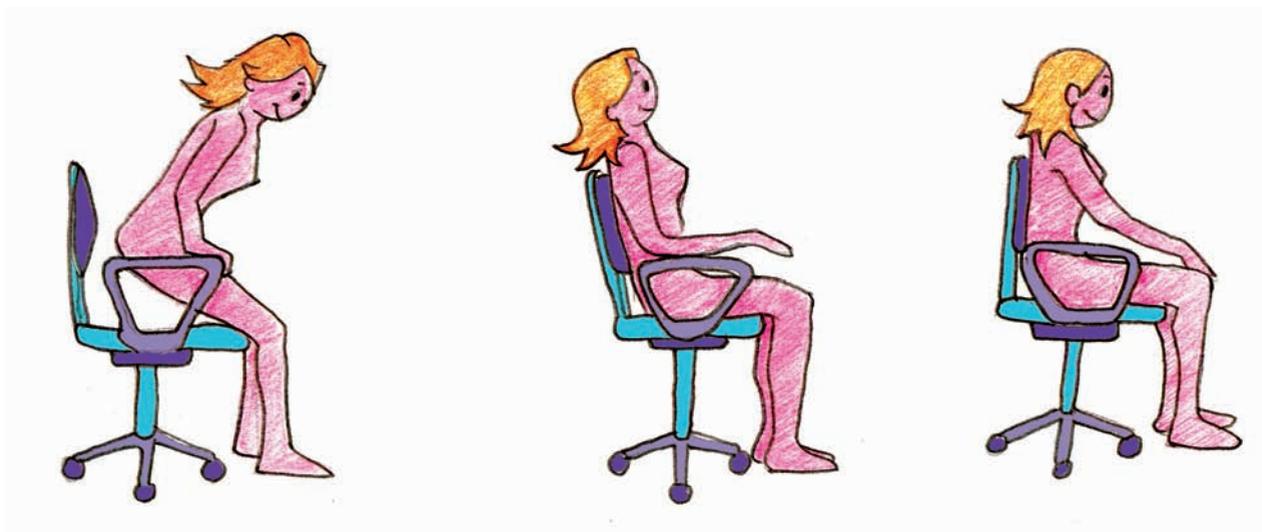
ASÍ **SÍ**



- Cuando esté mucho tiempo de pie, las rodillas tienen que estar ligeramente flexionadas (para aliviar la tensión lumbar de la espalda). Puede colocar un taburete debajo de un pie e ir cambiándolo conforme pasa el tiempo.

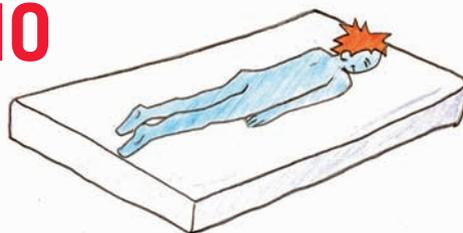


- Cuando esté sentado/a, es importante que llegue con los pies al suelo. Las rodillas tienen que estar en línea con las caderas. Apóyese firmemente contra el respaldo de la silla.

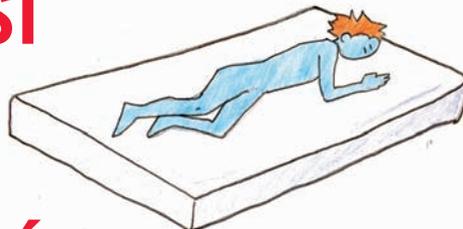


- Mantenga las tres curvaturas naturales de la espalda y evite ir encorvado/a.
- Duerma de espalda con una almohada debajo de las rodillas o de costado con las rodillas dobladas y sobre un colchón firme. Use una almohada adecuada que mantenga la columna cervical alineada.

ASÍ **NO**



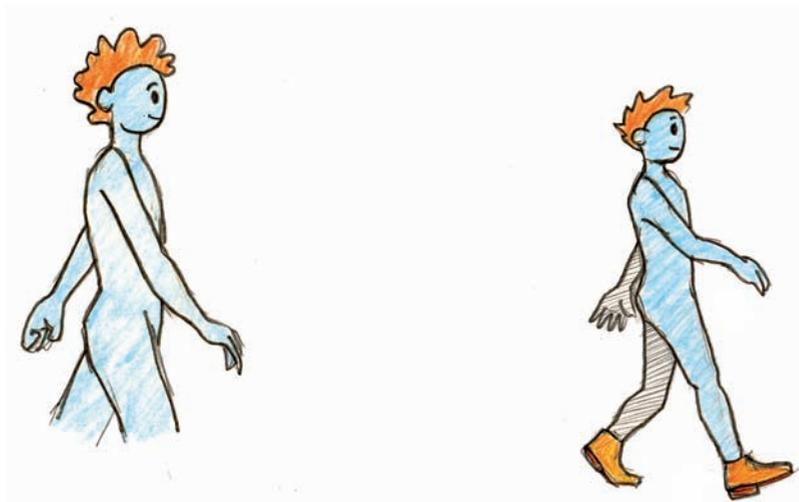
ASÍ **SÍ**



ASÍ **SÍ**



- Camine en buena postura, con la cabeza erguida, el mentón contraído. Use zapatos cómodos, de tacones bajos.



PlanE
Plan Español para el Estímulo de
la Economía y el Empleo



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

