



# Guía para personas cuidadoras





# Guía para **personas cuidadoras**

Edita: Consejería de Sanidad  
Noviembre 2017

Nuestro agradecimiento a las asociaciones de pacientes  
que con su aportación han contribuido a mejorar esta guía

## Introducción

La estructura de la población en nuestra comunidad se caracteriza por su envejecimiento progresivo como consecuencia del descenso de la natalidad y del aumento de la esperanza de vida. En conjunto, más del 24,4% de los habitantes de Castilla y León tiene más de 65 años frente al 18,6% en la población nacional, por tanto, el proceso de envejecimiento en esta Comunidad es mayor que en el conjunto español. Por sexo, hay un claro predominio del porcentaje de las mujeres sobre el de los hombres, mayor a medida que la población tiene más edad, de forma que más del 56% de la población mayor de 64 años, son mujeres, porcentaje que supera el 65% en el grupo de 84 años y más.

Otra característica de la población de nuestra Comunidad es la dispersión, casi 2 millones y medio de habitantes en una superficie de 94.000 Km<sup>2</sup>. En los municipios de menos de 2.000 habitantes las personas mayores son el 36,0% de la población total. Por tanto, en el medio rural la población vive en pueblos pequeños y distantes y además es donde se concentran las personas de mayor edad.


La consecuencia de esta situación es un aumento de la dependencia global y, sobre todo, de la dependencia asociada al proceso de envejecimiento y, por tanto, un aumento de la

necesidad de prestar cuidados a estas personas que ven disminuida su autonomía.

La familia es la principal fuente de ayuda de las personas dependientes en nuestra cultura e, históricamente, la función social de cuidadoras ha correspondido a las mujeres. Las personas dependientes en nuestro entorno suelen ser personas mayores, con discapacidad, personas con alguna enfermedad crónica incapacitante o enfermos en estado terminal. El periodo de tiempo dedicado a los cuidados de estas personas puede ir desde unos meses hasta años.

La incorporación de la mujer al mundo laboral cambia el modelo familiar, pero en el cuidado de las personas dependientes las mujeres siguen asumiendo el rol, sometiéndose a una sobrecarga de trabajo. No obstante, los cambios sociales están siendo evidentes y son cada vez más las personas externas al hogar, a veces con el apoyo de la administración, las que se dedican al cuidado de las personas dependientes y comparten con la familia estos trabajos.

A todos ellos va dirigida esta guía, siendo su principal objetivo ayudar a cuidadoras y cuidadores, así como a las personas que de ellos dependen, a alcanzar la mejor calidad de vida posible.



*La estructura de la población en nuestra comunidad se caracteriza por su envejecimiento progresivo como consecuencia del descenso de la natalidad y del aumento de la esperanza de vida*



## Cuidando a la persona cuidadora

Las mujeres y los hombres que dedican su tiempo al cuidado de una persona en situación de dependencia (transitoria o definitiva) son aquellas que prestan los apoyos necesarios para satisfacer las necesidades básicas de la vida diaria de la persona a la que cuidan.

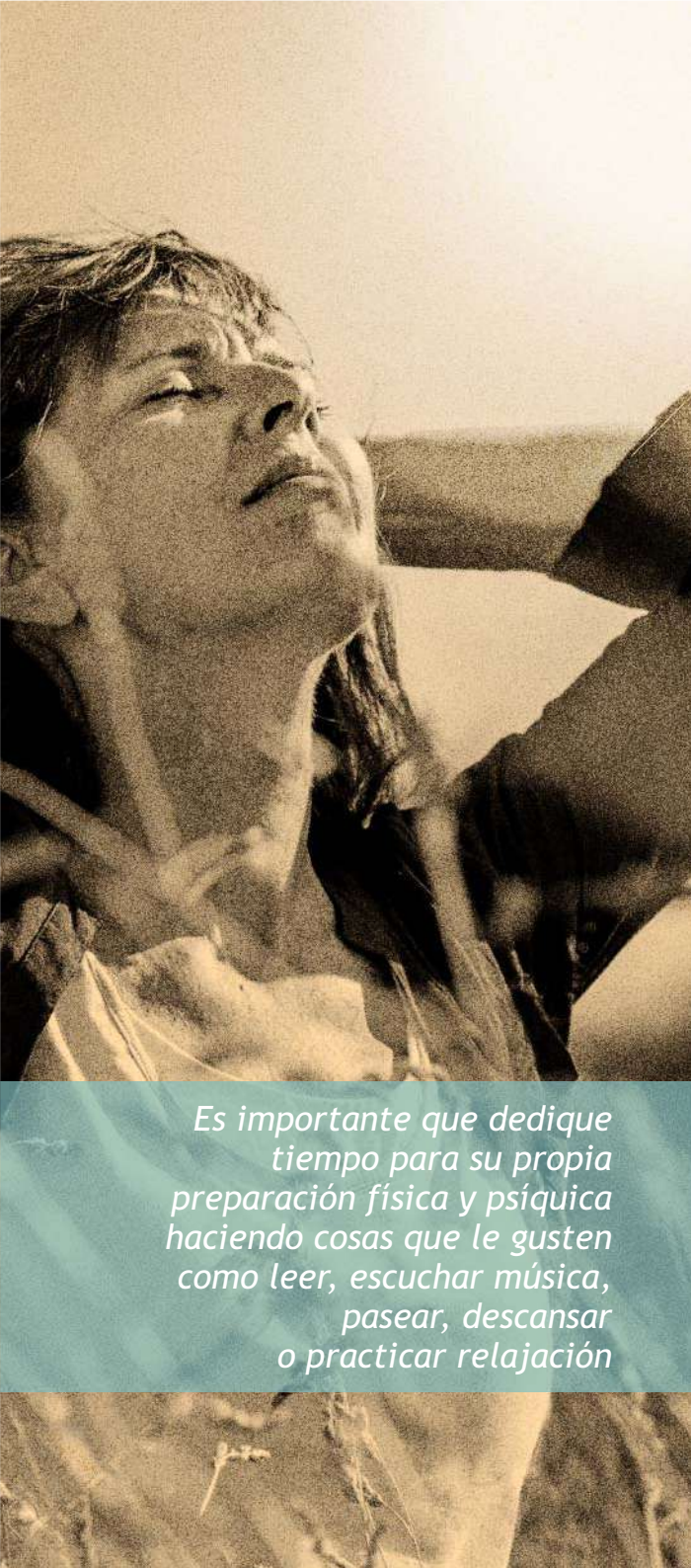
La actividad que desarrollan las personas cuidadoras es complicada y difícil ya que la mayor parte de las veces supone anteponer el cuidado de la persona dependiente a su vida familiar y personal. Aunque a veces se pueden repartir las tareas entre varios miembros de la familia, la carga y la responsabilidad recae habitualmente sobre la persona que asume los cuidados, cuidador o cuidadora principal.

### Recomendaciones

Las cuidadoras y cuidadores deben tener a su alcance todos los apoyos necesarios que favorezcan su estado de salud óptimo y puedan identificar y atender sus propias necesidades primero, así como afrontar con fortaleza emocional los problemas y las dificultades diarias que surgen como consecuencia de esta tarea. Para ello necesita tener los conocimientos adecuados sobre la situación de la persona dependiente y cómo prestar los cuidados sin que se afecte su estado de salud física y mental, a largo plazo y a su autonomía.

Por tanto, en esta tarea es importante que usted, como persona cuidadora, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Lo primero, sea consciente de la importancia que tiene la labor que ha asumido y admita que está haciendo lo humanamente posible.
- Comparta la responsabilidad con la persona dependiente fomentando los autocuidados y diga NO ante las demandas excesivas de ésta.
- Acepte toda la ayuda que tenga disponible y admita que tiene derecho a cometer errores y a no culparse por ello.
- Comparta el cuidado con otras personas siempre que sea posible y busque ayuda en los familiares, los amigos, los servicios de la administración pública o los servicios privados.
- Es importante que dedique tiempo para su propia preparación física y psíquica.
- Dedique más tiempo a sí mismo o misma haciendo cosas que le gusten como leer, escuchar música, pasear, descansar o practicar relajación.
- Preste atención a sus necesidades y cuide de su salud: dormir 8 horas, hacer ejercicio físico con regularidad, evitar el aislamiento,...
- Organice el tiempo, planifique los cuidados y reparta las tareas.
- Mantenga el contacto con sus amigos y cuide las relaciones familiares con la pareja, los hijos, etc...



*Es importante que dedique tiempo para su propia preparación física y psíquica haciendo cosas que le gusten como leer, escuchar música, pasear, descansar o practicar relajación*



*El cuidado de una persona dependiente tiene repercusión sobre el estado emocional de las cuidadoras y los cuidadores*

## Sentimientos de la persona cuidadora: ¿nos está afectando psicológica o socialmente? Síntomas de alerta

El cuidado de una persona dependiente tiene repercusión sobre el estado emocional de las cuidadoras y los cuidadores. Cuando no se han atendido las propias necesidades o se ha perdido la autonomía y hay un exceso de responsabilidad, las personas cuidadoras pueden ver afectado su bienestar emocional presentando los siguientes síntomas psíquicos y sociales:

- Tristeza.
- Fatiga emocional.
- Irritabilidad.
- Abandono del cuidado personal.
- Sentimientos de culpa.
- Rechazo hacia la persona dependiente con distanciamiento emocional.
- Actitud negativa hacia el cuidado, el propio trabajo y hacia sí misma.
- Aislamiento y soledad, pérdida del tiempo de ocio individual y compartido.

Como consecuencia de ello pueden ver disminuida su calidad de vida hasta llegar a enfer-

mar y pueden aparecer ciertos mecanismos de defensa. Estos mecanismos de defensa son:

- Pérdida de apetito.
- Comer compulsivamente.
- Ansiedad.
- Llanto.
- Falta de concentración.
- Accidentes domésticos.
- Cansancio, que se manifiesta con agotamiento físico y psíquico.
- Temblor.
- Insomnio.
- Abuso de fármacos y/o alcohol.

Ante la aparición de cualquiera de ellos debe pedir ayuda a un/a profesional y dejarse ayudar, poner límites al cuidado de la persona dependiente porque cuidando de sí misma/o podrá estar en condiciones óptimas para prestar toda la ayuda que la persona necesite. Lo mejor, por tanto, es prevenir la aparición de la enfermedad tomando parte activa en su propio cuidado.

### Documentos de interés. Vídeos

**Persona cuidadora. Cuidar.** Junta de Andalucía  
<http://bit.ly/2B5BQfe>

**Cuidar, cuidarse y sentirse bien:**  
**Guía para personas cuidadoras.** Fundación Pílares  
[http://sid.usal.es/idocs/F8/FD026836/guia\\_cuidar.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FD026836/guia_cuidar.pdf)

### Vídeos

**Ser cuidador. Calentamiento.** Cruz Roja  
<http://www.cruzroja.tv/video/6484>

**Ser Cuidador. Ejercicios de cabeza.** Cruz Roja  
<http://www.cruzroja.tv/video/6480>

**Ser Cuidador. Ejercicios de hombros.** Cruz Roja  
<http://www.cruzroja.tv/video/6479>

**Ser Cuidador. Ejercicios de manos.** Cruz Roja  
<http://www.cruzroja.tv/video/6478>

**Ser Cuidador. Ejercicios de miembros inferiores.** Cruz Roja  
<http://www.cruzroja.tv/video/6488>

**Ser Cuidador. Estiramientos.** Cruz Roja  
<http://www.cruzroja.tv/video/6488>



## Cuidando a la persona dependiente

La persona dependiente tiene disminuida o anulada la capacidad para llevar a cabo, por sí misma, las acciones adecuadas que satisfacen sus necesidades básicas de la vida diaria de acuerdo con su edad y etapa vital, además de todas aquellas necesidades derivadas de su situación de dependencia. Esta situación en la que se encuentra puede estar ocasionada por una enfermedad, un accidente repentino o por un proceso degenerativo progresivo.

Las actividades de la vida diaria básicas son comer, vestirse, asearse, usar el inodoro (W.C.) y caminar o moverse.

Las actividades derivadas de su situación de dependencia pueden ser tomar la medicación, ir a las consultas, desplazarse fuera de su domicilio, relacionarse con otras personas, hacer compras, realizar gestiones u otras en las que vea disminuida su capacidad para realizarla.

El objetivo principal que debe plantearse una persona cuando asume los cuidados de una persona dependiente es dirigir sus esfuerzos para conseguir la mayor autonomía posible de esta persona, esto quiere decir que no debe hacer usted las cosas por ella sino que tiene que guiarla y acompañarla para que sea lo más autónoma posibles en cada actividad.

La información que se recoge en este apartado de la guía se hace para que usted amplíe sus

conocimientos acerca de algunos de los cuidados que puede prestar, pero tenga siempre en cuenta que su responsabilidad no es la de curar sino la de "cuidar".

Por tanto:

**Siga siempre los consejos que le dará el personal sanitario tanto para prevenir como para cuidar ante determinadas situaciones**

### Comunicación y relación

El cuidado de una persona que tiene disminuida o anulada su capacidad para desarrollar sus necesidades básicas requiere ante todo respeto a su dignidad como persona, por tanto el objetivo fundamental de la cuidadora o cuidador es proteger la dignidad de la persona dependiente. Esto supone que la persona es importante para usted:

- Respete su intimidad y su privacidad.
- Mantenga una buena comunicación con la persona dependiente.
- Diríjase a ella por su nombre y mírela a sus ojos para que entienda que quiere hablarle.
- Identifíquese, dígame quien es usted.
- Utilice frases y palabras sencillas.

*El objetivo principal que debe plantearse una persona cuando asume los cuidados de una persona dependiente es dirigir sus esfuerzos para conseguir la mayor autonomía posible de esta persona*



*A medida que nos hacemos mayores perdemos la sensación de tener sed por eso estas personas tienen riesgo de deshidratarse, usted tiene que ofrecerle agua o líquidos a lo largo de todo el día*



- Infórmela en todo momento de lo que se está haciendo dándole la oportunidad de elegir y decidir.
- Respete su tiempo para reaccionar teniendo en cuenta su limitación. No se adelante a realizar las tareas que le corresponden a ella o él.
- Respete su autonomía permitiéndole que haga aquello para lo que está capacitado/a y haga que se sienta útil.
- Aunque tenga dificultad para comunicarse o para entender, cuente con su presencia en las conversaciones.

## Alimentación

Las horas de las comidas son un momento importante que pueden requerir tiempo, dependiendo de la consciencia o la dificultad de movimientos para masticar y tragar el alimento que tenga la persona que está cuidando. Es importante que propicie un entorno tranquilo para evitar distracciones y hágalo sin prisas para evitar atragantamientos y que pueda disfrutar de la comida.

Mantenga la autonomía todo lo posible para que la persona coma sin su ayuda e incluso pídale colaboración para poner y recoger la mesa, si puede. Le hará sentirse bien.

Facilite que su postura sea la adecuada, que coma sentado/a, con la espalda recta y la cabeza sujeta para evitar atragantamientos. Si es necesario, use sillas especiales o dispositivos que le ayuden a adaptar el entorno para que la deglución se produzca en las mejores condiciones.

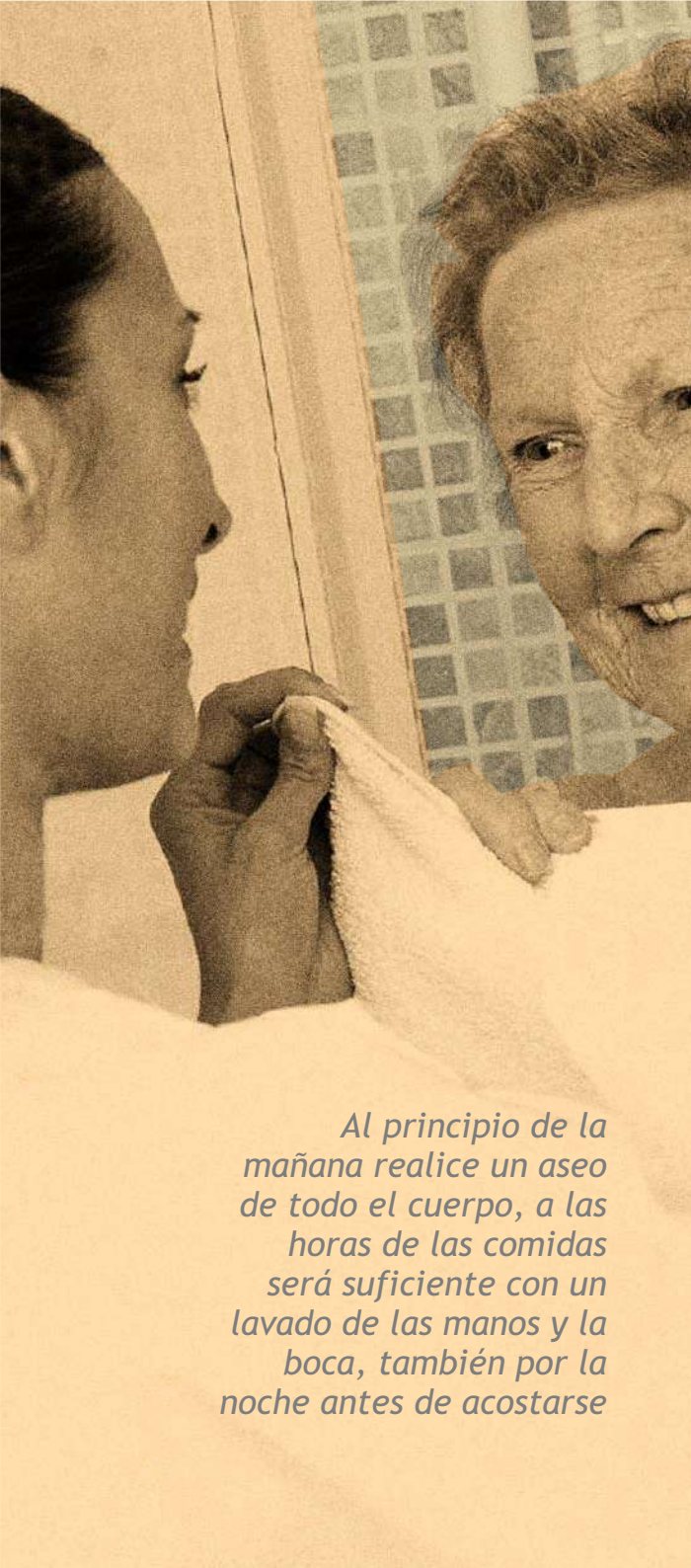
Los alimentos, sólidos o líquidos, deben tener una textura uniforme, sin grumos, ya que puede tener disminuida la secreción de saliva; es preferible que sean preparados de forma jugosa o triturados en puré. Si tiene dificultades para tragar alimentos demasiado líquidos puede espesarlos con unos productos específicos de venta en las farmacias.

Compruebe que la temperatura del alimento es la adecuada porque suelen tener disminuida la sensibilidad y se pueden producir quemaduras.

A medida que nos hacemos mayores perdemos la sensación de tener sed por eso estas personas tienen riesgo de deshidratarse, usted tiene que ofrecerle agua o líquidos a lo largo de todo el día y no solo en las comidas.

Es importante que ingiera una dieta sana y equilibrada (15% proteínas, 30% grasas y 55% hidratos de carbono); si es usted quien hace la comida procure elegir alimentos variados y si quien hace la comida es ella o él, vigile que se alimenta de forma adecuada:

- Proteínas: Pescado, carne de aves, legumbres (de 1 a 3 raciones/día y alternar) huevos, leche y derivados (2 o 3 raciones/día).
- Verduras, fruta y aceite de oliva. Fruta (3-4/día) y verdura (2-3/día), entre los dos se recomienda tomar 5 raciones al día en total.
- Hidratos de carbono: Patatas, pasta, pan, arroz y cereales. Consumo diario según el grado de actividad física.



*Al principio de la mañana realice un aseo de todo el cuerpo, a las horas de las comidas será suficiente con un lavado de las manos y la boca, también por la noche antes de acostarse*

Se recomienda realizar 5 comidas al día y reducir el consumo de carnes rojas, embutidos, sal y azúcares.

Signos de alarma relacionados con la alimentación:

- Pérdida de peso.
- Signos de desnutrición.
- Dolor o náuseas después de las comidas.

- Pérdida de apetito.
- Deshidratación.
- Atragantamientos, dificultad para tragar la comida.

Si a pesar de tener en cuenta las recomendaciones anteriormente expuestas aparece alguno de los signos de alarma, comuníquese al personal sanitario y siga sus instrucciones.

### Documentos de interés. Vídeos

**La nutrición y las personas mayores. Consejos generales.** Forumclinic. Hospital Clínic de Barcelona  
<https://www.youtube.com/watch?v=aIXbeRr4pZw&t=149s>

**Alimentación por sonda nasogástrica.** Gobierno de Aragón  
<https://www.youtube.com/watch?v=RSNma-qlhic>

**Alimentación enteral PEG (gastrostomía).** Hospitales Nisa: NeuroRHB  
<https://www.youtube.com/watch?v=P1J-K9kcoOU>

## Higiene

La higiene de las personas dependientes, sea cual sea su nivel de autonomía, cumple diversas funciones como eliminar las secreciones y excreciones del cuerpo y con ello los microorganismos que pueden producir infecciones. Por otra parte, con la higiene se fomenta el descanso, produciendo relax y tranquilidad, además de mejorar el aspecto físico y acondicionar la piel.

Puede realizar la higiene de la persona dependiente en varios momentos a lo largo del día. Al principio de la mañana realice un aseo de todo el cuerpo, a las horas de las comidas será suficiente con un lavado de las manos y la boca, también por la noche antes de acostarse. Recuerde que el objetivo es respetar la

mayor autonomía de la persona en el cuidado de su aspecto exterior, tanto de la higiene como del vestido.

Utilice aparatos técnicos específicos para facilitar el aseo y prevenir los accidentes como una silla para la ducha, asideros en la pared, un plato de ducha en vez de la bañera, etc.

Aún en los casos en que la persona tenga dificultades para comunicarse y no pueda responder o esté encamado/a, usted le comunicará siempre en todo momento lo que va a hacer, tanto para el aseo como para el vestido. En estos casos le comunicará porqué ha elegido una ropa y no otra, transfiriéndole una sensación de confort y bienestar.



Puede ser de utilidad tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Ayudarle a que se ocupe de guardar siempre la ropa y complementos en el mismo sitio para evitar olvidos y despistes.
- Permítale elegir la ropa que se va a poner cada día.
- Utilice ropa amplia, con elásticos, fácil de abrochar y calzado con cierre adhesivo.
- Dele tiempo para vestirse y asearse, sin prisas.

Para la higiene de la boca, lávese las manos y póngase guantes, utilice una gasa o torunda con un antiséptico bucal, colocando la cabeza de lado y limpie toda la boca, repitiendo el proceso. Seque los labios y aplique vaselina.

Para la higiene de los ojos, utilice suero fisiológico y gasas estériles, una para cada ojo. Con la gasa mojada, limpie el ojo desde la zona del lagrimal hacia fuera. Si es necesario, aplique el suero fisiológico con jeringa: sepa-

rando los párpados, eche el suero en la zona del lagrimal y seque, desde el lagrimal hacia fuera.

Las orejas se limpian a diario pero sin bastones.

Para el aseo en cama cuando la persona es totalmente dependiente, infórmela de lo que va a hacer y previamente lávese las manos y póngase guantes.

Aproveche el momento de realizar la higiene para revisar el estado de la piel, especialmente las zonas de apoyo sobre las que se ejerce presión.

Signos de alarma en la piel:

- Rojeces en la piel.
- Ampollas en las zonas de presión.
- Heridas.
- Heridas con signos de infección.
- Dolor a la palpación.

*Ayúdele a que se ocupe de guardar siempre la ropa y complementos en el mismo sitio para evitar olvidos y despistes. Permítale elegir la ropa que se va a poner cada día*

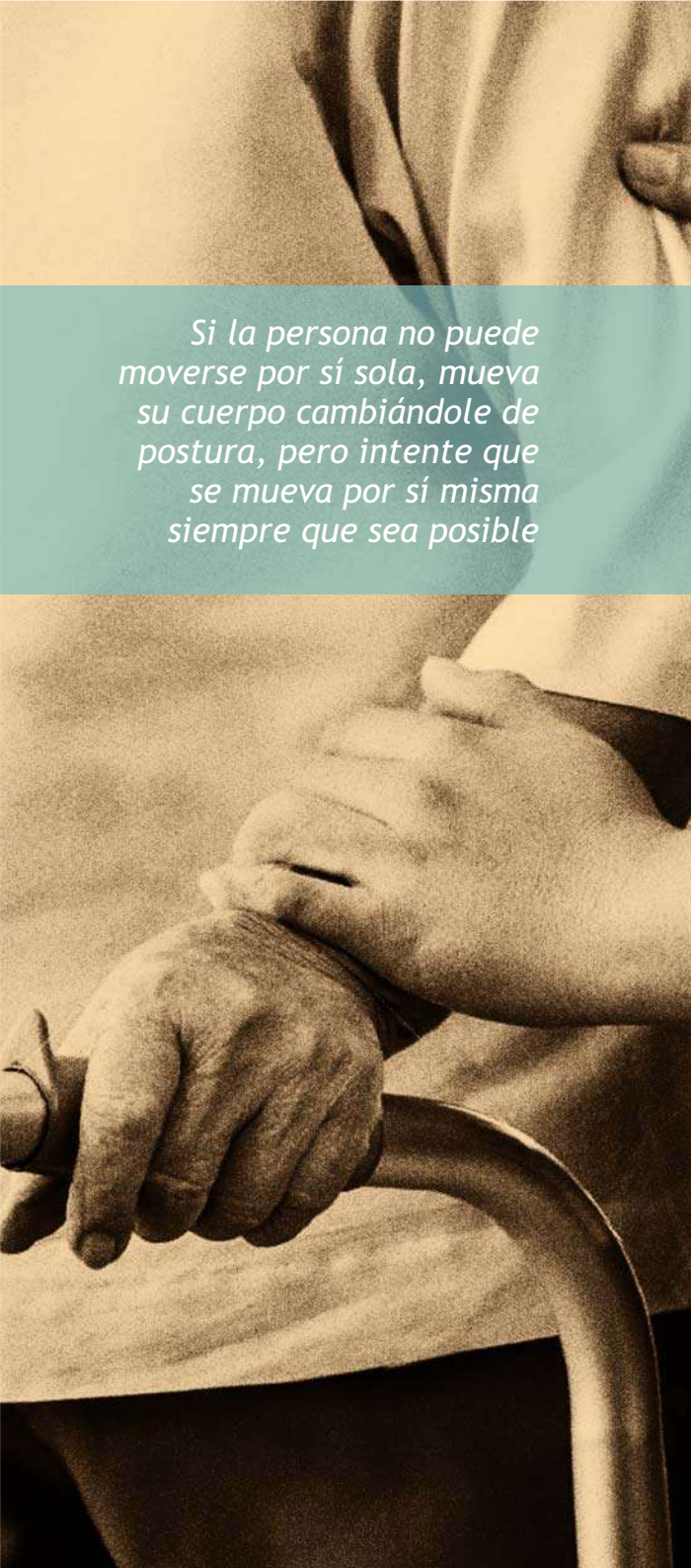
### Documentos de interés. Vídeos

#### **Cuidados higiénicos del paciente encamado.**

Aula de Pacientes del Portal de Salud. Castilla y León.

<https://www.youtube.com/watch?v=p1GoDXApKg0>





*Si la persona no puede moverse por sí sola, mueva su cuerpo cambiándole de postura, pero intente que se mueva por sí misma siempre que sea posible*

## Movilizaciones y desplazamientos

Las personas dependientes pueden tener limitaciones en el movimiento debido a la transformación del cuerpo por el envejecimiento, una enfermedad, una malformación o la ingesta de algún medicamento. Los problemas de la movilidad se producen por los trastornos de la marcha y del equilibrio, la falta de flexibilidad, la disminución de la elasticidad, la pérdida de fuerza muscular o la disminución de la capacidad del oído y de la vista.

La movilización del cuerpo, bien de forma activa o pasiva, es necesaria para evitar los problemas respiratorios, las afecciones circulatorias como, por ejemplo, la tensión baja o las piernas hinchadas o las alteraciones de la piel (úlceras por presión). Por tanto, facilite la realización de la actividad física siempre que sea posible, como dar paseos, encargarle tareas de la casa o realizar una tabla de ejercicios físicos.

Si la persona no puede moverse por sí sola, mueva su cuerpo cambiándole de postura, pero intente que se mueva por sí misma siempre que sea posible. Si la persona está encamada realizaremos los cambios posturales cada 2 horas y si está en una silla, cada hora.

En este caso tendrá que soportar el peso de su cuerpo para movilizarlo y por tanto cuidará de no lesionarse, para esto es necesario tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- No haga movimientos bruscos, planifique antes el movimiento que va a realizar.
- Mantenga su espalda recta y el peso del otro cuerpo cerca de usted sin estirar los brazos demasiado.
- Haga la fuerza con las piernas y no con la espalda. Flexione las piernas si es necesario pero no la espalda.
- Pida su colaboración, en la medida de lo posible.

### Documentos de interés. Vídeos

**Movilización del paciente encamado.**  
Aula de Pacientes del Portal de Salud.  
Castilla y León.

<https://www.youtube.com/watch?v=uh2ilGVei74&t=170s>

**La movilización en las personas mayores.**  
Hospital Clínic de Barcelona.

<https://www.youtube.com/watch?v=gLL9EGBxD7E>


**Prevención de las caídas de las personas mayores.**  
Aula de Pacientes del Portal de Salud.  
Castilla y León

<https://www.youtube.com/watch?v=Tw7mQu2b0D0&t=9s>

**Ayudar a incorporarse tras una caída**  
<http://www.cruzroja.tv/video/6485>

**Trasferencia de silla fija a silla de ruedas**  
<http://www.cruzroja.tv/video/6469>





*Si la persona está encamada o sentada y no puede hacer por sí sola cambios posturales, le ayudará a realizarlos cada 2 horas si está encamada o cada hora si está sentada*

## Cuidados de las úlceras por presión

Las úlceras por presión o escaras son lesiones de la piel, producidas por la presión de una zona del cuerpo en la que el hueso está más próximo a la piel, de manera constante durante mucho tiempo, lo que hace que no llegue suficiente sangre a la piel y a los músculos que están en contacto con el hueso. Estas zonas dependen de la postura, suelen localizarse en los pies (los tobillos y los talones), los codos, las caderas, la espalda baja (a nivel del sacro) o la zona alta de la espalda (los omóplatos). Esta situación se agrava si la persona está encamada y no se puede mover o si está en una silla de ruedas.

### ¿Qué puede hacer usted para prevenirlas?

- Cuide la piel manteniéndola limpia y seca a diario observando las zonas de mayor riesgo, lavándola con agua tibia, jabones neutros y secándola sin frotar, a toques. Hidrátela con la aplicación de cremas, extendiéndolas con

suavidad hasta su absorción.

- Cuide que la ropa que está en contacto con la piel sea de tejidos naturales y esté seca. Las sábanas bien estiradas y sin dobleces ni arrugas.
- Utilice almohadas y dispositivos que reduzcan la presión sobre la zona de apoyo.
- Si la persona está encamada o sentada y no puede hacer por sí sola cambios posturales, le ayudará a realizarlos cada 2 horas si está encamada o cada hora si está sentada. Pida que la persona colabore todo lo posible y que haga el movimiento hasta donde pueda. Este momento es bueno para vigilar el estado de la piel.
- Es importante que la persona dependiente mantenga una dieta equilibrada y esté bien hidratada.

Si usted observa enrojecimiento de la piel o una ampolla en las zonas de contacto, informe al médico o la enfermera y siga el plan de cuidados que le indicarán para que no avance.

## Documentos de interés. Vídeos

**Movilización del paciente encamado.**  
Aula de Pacientes del Portal de Salud. Castilla y León.  
<https://www.youtube.com/watch?v=uh2ilGvei74&t=170s>

**La movilización en las personas mayores.**  
Hospital Clínic de Barcelona.  
<https://www.youtube.com/watch?v=gLL9EGBxD7E>



## Eliminación de las heces y la orina

La eliminación tanto de las heces como de la orina de la persona dependiente puede ser de forma controlada o incontinente, en cuyo caso no interviene la voluntad. En el caso de que la persona que usted cuida controle la eliminación, tiene que tener en cuenta la regularidad con que lo hace y que la piel de la zona genital y urinaria se mantenga limpia y seca.

Para facilitar la evacuación de las heces de forma regular siéntela en el inodoro (W.C.) a la misma hora todos los días, después de una comida, preferentemente del desayuno.

En caso de que padezca estreñimiento tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Ofrézcale agua a lo largo del día procurando que mantenga una buena hidratación. Es importante que ingiera líquidos como caldos, infusiones o zumos.
- Proporciónale una dieta rica en alimentos con fibra como cereales integrales, verduras, frutas con piel y legumbres.
- Incluya en el desayuno zumo de naranja, ciruelas pasas hidratadas y un kiwi.
- Mantenga un hábito regular para la evacuación.
- Evite el sedentarismo y si la persona no puede moverse, masajee el abdomen con movimientos circulares en el sentido de las agujas del reloj.

- Consulte con su médico la medicación que puede favorecer el estreñimiento y las recomendaciones que debe tomar para resolverlo.

Si padece incontinencia tanto urinaria como fecal, consulte a las/os profesionales sanitarios y siga las instrucciones que le den. Utilice todos los accesorios que le faciliten el cuidado en estos casos, poniendo especial atención en la protección de la piel que puede estar en contacto con la orina o con las heces.

## Prevención de caídas. Adaptaciones y cuidados en el hogar

En el cuidado de una persona dependiente debe considerar la importancia de mantener la actividad física facilitándole los desplazamientos en su entorno y la realización de ejercicios que le ayuden a reforzar el tono muscular y que le den más fuerza, mejor equilibrio y la adecuada coordinación de los movimientos.

En primer lugar tiene que tener en cuenta las características individuales de la persona con sus limitaciones, estas son:

- El cuidado de los sentidos, fundamentalmente de la vista y el oído, para esto se le facilitará el uso de gafas y/o de audífonos.
- Debe prestar especial atención a los pies para que el apoyo y el movimiento de la marcha se realicen correctamente. Es importante que el calzado proteja los pies aportando estabilidad, sujeción y calor. Si tiene comprometido

*En caso de que padezca estreñimiento proporciónale una dieta rica en alimentos con fibra como cereales integrales, verduras, frutas con piel y legumbres*



*Pueden crearse situaciones de comportamiento que dificultan la comunicación. Estos comportamientos pueden ser de diferentes tipos: la agresividad o la ira, la inactividad, las alucinaciones, la intranquilidad o agitación o el insomnio*

el equilibrio de la marcha puede ayudarse con andadores o bastones.

También es importante que el entorno en que se mueven esté adaptado:

- Para ello asegúrese de que no se mueve por la casa con los suelos húmedos o encerados.
- Si es posible, elimine las alfombras, sobre todo si tienen los bordes curvados o alguna zona desgarrada. En todo caso, sujételas con antideslizantes, que estén en buen estado y completamente lisas.

- Que la casa esté bien iluminada, tenga una lámpara o un interruptor cerca de la cama y si es necesario, deje alguna luz encendida por la noche.
- En el baño debe haber materiales antideslizantes y agarraderos o asideros bien fijados en esas zonas o cerca de los inodoros, esto va a permitir que la persona pueda moverse con mayor seguridad.
- Si en el domicilio hay escaleras, deben de tener barandillas bien aseguradas y deben sobresalir lo suficiente.

#### Documentos de interés. Vídeos

**Prevención de las caídas de las personas mayores**  
**Aula de Pacientes del Portal de Salud. Castilla y León.**  
[https://www.youtube.com/watch?v=x\\_KQao0PgtA](https://www.youtube.com/watch?v=x_KQao0PgtA)

### Conductas difíciles

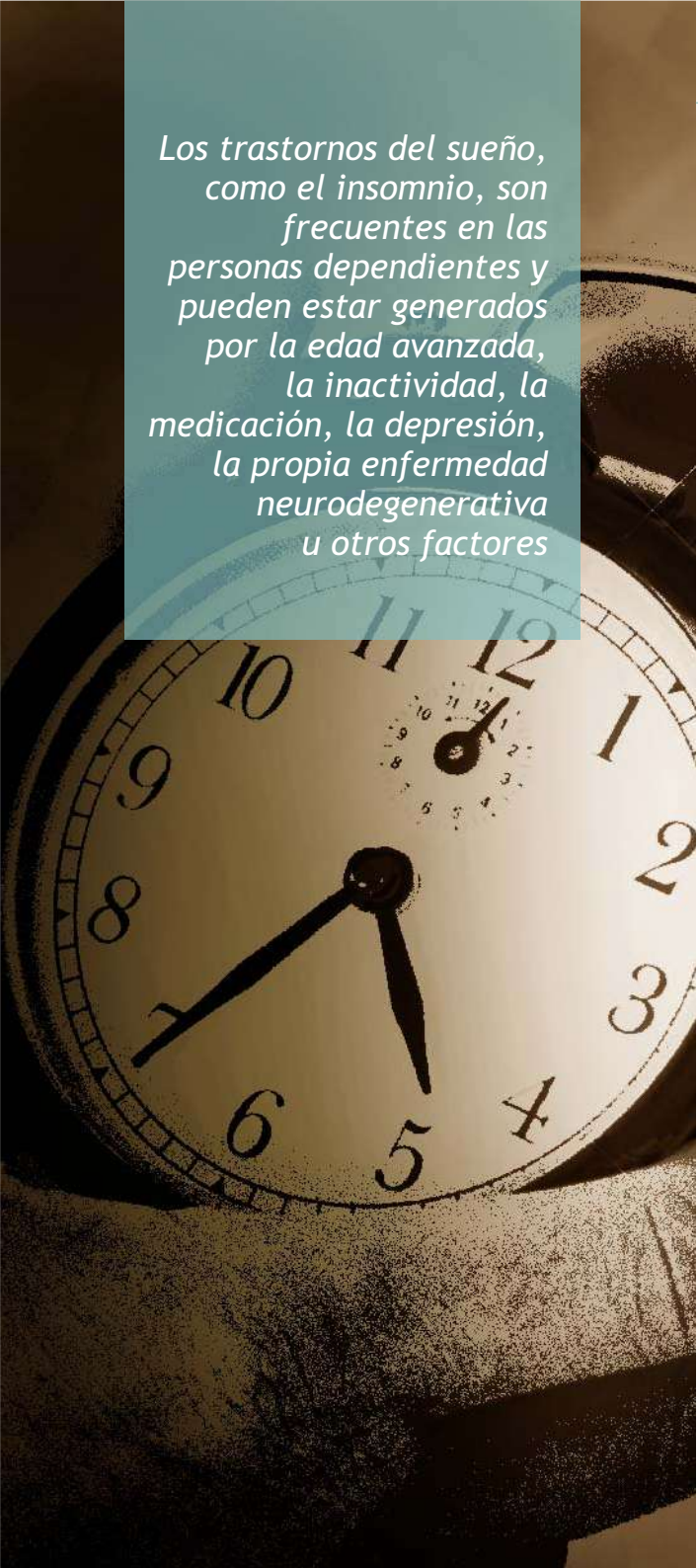
En el cuidado de una persona dependiente pueden crearse situaciones de comportamiento que dificultan la comunicación y que están generadas unas veces por la propia dependencia o limitación de la autonomía, otras por el deterioro cognitivo progresivo debido a la propia enfermedad, a veces por la presencia de dolor o debido a los efectos de algún medicamento. Usted debe estar informada/o para poder reaccionar a tiempo, e incluso prevenirlas, ya que estas situaciones generan una sobrecarga física y emocional sobre la persona cuidadora que hace que se sienta cansada, triste o desmotivada.

Estos comportamientos pueden ser de diferentes tipos: la agresividad o la ira, la inactividad, las alucinaciones, la intranquilidad o agitación o el insomnio. Si la persona dependiente presenta alguno de estos comportamientos, lo primero que debe hacer es comunicárselo a su médico o enfermera para que ellos/as identifiquen las causas y le den a usted las recomendaciones oportunas.

Usted, en su papel de cuidador o cuidadora, debe tener en cuenta algunas recomendaciones generales ante cualquier situación de las anteriormente mencionadas:







*Los trastornos del sueño, como el insomnio, son frecuentes en las personas dependientes y pueden estar generados por la edad avanzada, la inactividad, la medicación, la depresión, la propia enfermedad neurodegenerativa u otros factores*

- Ante una conducta poco habitual de la persona dependiente procure crear un ambiente tranquilo, con algo de distracción, evitando elementos estresantes como ruidos o demasiada luz.
- Mantenga una rutina diaria en las actividades, lo que le aportará seguridad.
- Mantenga la tranquilidad sin entrar a discutir o tomarse en serio lo que dice, su enfado, reproches o comportamiento agresivo.
- Muéstrese siempre delante de la persona y evite hacer movimientos bruscos o agarrarle con fuerza.
- Protégale en el espacio en el que se mueve para evitar lesiones y si está desorientado/a y deambula, mantenga cerrada con llave la puerta de la casa para evitar que se escape.
- Procure que mantenga actividades individuales o sociales, que se relacione con otras personas y que haga ejercicio físico, esto le ayudará a evitar la inactividad o la apatía manteniendo el interés y la satisfacción que proporciona sentirse activo/a y útil.

### Insomnio

El descanso repercute directamente en el bienestar y en la salud de las personas tanto de los cuidadores y cuidadoras como de la persona dependiente. Los trastornos del sueño, como el insomnio, son frecuentes en las personas dependientes y pueden estar generados por la edad avanzada, la inactividad, la medicación, la depresión, la propia enfermedad neurode-

generativa u otros factores.

Si la persona cuidadora no descansa lo suficiente puede padecer malestar general, cansancio, irritabilidad o agotamiento. Es importante que prevenga el insomnio de la persona dependiente para que pueda cuidarla en las mejores condiciones.

#### **Recomendaciones:**

- Procure que el descanso de la siesta sea corto, media hora aproximadamente, y mejor que descanse recostada/o en un sillón evitando dormir en la cama.
- Facilite a la persona a la que cuida que se mantenga activa durante el día evitando que esté adormilada. Que realice ejercicio físico, paseos, tareas en la medida de lo posible.
- Durante las horas de sueño procure que la habitación esté confortable, sin ruidos ni demasiada luz y con la temperatura adecuada.
- Es importante mantener una rutina de horarios y actividades antes del descanso disminuyendo los estímulos, como la televisión encendida, exceso de ruidos, evite conversaciones que pueden generar discusión o una carga emocional importante,...., procure crear un ambiente que propicie la calma para que la persona identifique que el día ha terminado y ahora va a descansar.
- Procure que cene como mínimo dos horas antes de acostarse y no le de mucha cantidad de alimento. Si la digestión es pesada le impedirá conciliar el sueño.



- Evite los obstáculos en la habitación por si se levanta a lo largo de la noche, ya que puede tropezar.
- Ante cualquier signo de insomnio o alteración del descanso, consúltelo con el personal sanitario que le atiende para que lo valoren y siga sus recomendaciones.

### Administrar la medicación

Suele ser frecuente que las personas dependientes tomen diversos medicamentos, a veces repartidos en varias tomas al día, lo que tendrá usted que tener en cuenta y estar bien informada/o.

Ante cualquier duda consulte al médico o a la enfermera o farmacéutica/o y siga sus recomendaciones.

Es aconsejable que lleve un control y, si es necesario, ayúdese de una agenda para registrar la hora a la que se lo debe administrar. Incluso ayúdese de un pastillero semanal para tener organizada la medicación para varios días.

Limítese a darle sólo los medicamentos prescritos por el médico y no siga las recomendaciones o pautas de otras personas o de otros pacientes aunque se trate del mismo medicamento. Así mismo, no recomiende usted la ingesta de ningún medicamento a otras personas.

Existen diferentes vías para administrar los

medicamentos, usted debe seguir las instrucciones que le dé el personal sanitario (médico o enfermera). Estas vías pueden ser:

- Oral, si la administración es por la boca, pueden ser pastillas, polvos, jarabes, entre otros.
- Sublingual, el medicamento se coloca debajo de la lengua, suelen ser en forma de pastillas.
- Tópica, cuando el medicamento se absorbe a través de la piel aplicándolo directamente en cremas, pomadas o lociones. También a través de la piel se absorben mediante parches que quedan adheridos.
- Inhalación, el medicamento se absorbe a través de las vías respiratorias ayudándose de algún dispositivo, suele ser el caso de los inhaladores.
- Vía rectal, se absorbe a través de la mucosa del recto y el medicamento es el supositorio.
- Se pueden administrar en los ojos y los oídos y suelen ser en forma de gotas. Si es en los ojos, la gota se deposita en el lagrimal.
- Inyectables, los medicamentos que usted puede administrar por esta vía suelen ser la heparina o la insulina, en los dos casos es una inyección subcutánea. Las zonas del cuerpo donde se administran estos medicamentos son: el abdomen, las piernas y los brazos en su cara externa. En los dos medicamentos deberá ir rotando las zonas de inyección.

*Es aconsejable que lleve un control y, si es necesario, ayúdese de una agenda para registrar la hora a la que se lo debe administrar. Incluso ayúdese de un pastillero semanal*



*Ante cualquier duda consulte al médico o a la enfermera o farmacéutica/o y siga sus recomendaciones*

Conserve los medicamentos en los envases originales y con el prospecto, por si necesita consultarlo en alguna ocasión.

Mantenga los medicamentos lejos del alcance de la persona a la que cuida, si esta no es capaz de controlar sus actuaciones.

### Documentos de interés. Vídeos

**Los medicamentos y las personas mayores. Consejos generales. Forumclinic**

<https://www.youtube.com/watch?v=v6tnjsnRqyI>

**Los medicamentos y las personas mayores. Administración. Forumclinic**

<https://www.youtube.com/watch?v=IDX3hh3hNAo>

### Anexos y direcciones de interés

#### ANEXO I. RECURSOS EN CASTILLA Y LEÓN

En todos los centros sanitarios existen Trabajadores Sociales que informan sobre los recursos disponibles tanto desde el punto de vista sanitario como social.

**Servicios Sociales de Castilla y León. Dependencia**

[www.jcyl.es/dependencia](http://www.jcyl.es/dependencia)

**Preguntas y respuestas sobre Dependencia. Servicios Sociales de Castilla y León**

[http://www.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1235464865744/\\_/\\_/](http://www.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1235464865744/_/_/)

**Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León**

[http://www.serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100Detalle/1246991411473/\\_/1284388489953/Comunicacion](http://www.serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100Detalle/1246991411473/_/1284388489953/Comunicacion)

**Portal de Salud Castilla y León. Subportal de Coordinación Sociosanitaria**

<http://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/coordinacion-sociosanitaria/procesos-atencion/dependencia>

**Asociación Castellano Leonesa de enfermería familiar y comunitaria. (ACALEFYC)**

Avenida Padre Isla 36, 2º Derecha. 24002. León.

[acalefyc@gmail.com](mailto:acalefyc@gmail.com)

[www.acalefyc.com](http://www.acalefyc.com)

#### ANEXO II. RECURSOS EN INTERNET

**Ministerio de Igualdad, Servicios Sociales e Igualdad. Portal de la Dependencia**

[http://www.dependencia.imserso.gob.es/dependencia\\_01/index.htm](http://www.dependencia.imserso.gob.es/dependencia_01/index.htm)

**Ministerio de Igualdad, Servicios Sociales e Igualdad. Imserso**

[http://www.imserso.es/imserso\\_01/index.htm](http://www.imserso.es/imserso_01/index.htm)

**Servicio de Información sobre Discapacidad**

<http://sid.usal.es/default.aspx>

**El Portal de las Cuidadoras y los Cuidadores. Cruz Roja Española**

<http://www.sercuidador.es/El-Autocuidado-del-Cuidador.html>

**Ser cuidadora o cuidador. Ministerio de Sanidad**

<http://www.sercuidador.org/index.php>

**Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)**

<http://www.secpal.com/>

**Sociedad Castellana y Leonesa de Medicina de Familia y Comunitaria (SocalemFYC)**

<http://www.socalemfy.com/la-sociedad/presentacion>

**Asociación de Enfermería Comunitaria**

<http://enfermeriacomunitaria.org/web/>

**Confederación Salud Mental España**

<https://consaludmental.org/centro-documentacion/guia-cuidador-2611/>

#### ASOCIACIONES DE PACIENTES Y FAMILIARES:

**Federación Regional de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Castilla y León (AFACAYLE)**

C/ Santiago 16 - 3º B. 47001 Valladolid

Teléfono: 983 13 26 13. Teléfono Alzheimer: 902 51 88 99

Fax: 983 13 26 14

E-mail: [afacayle@afacayle.es](mailto:afacayle@afacayle.es) / Web: <http://www.afacayle.es/>

**Presidencia Autonómica Castilla y León de la Asociación Española contra el cáncer**

C/ Libertad, 20 49012 Zamora- Teléfono: 980 51 20 21

E-mail: [zamora@aecc.es](mailto:zamora@aecc.es) / Web: <http://www.aecc.es/>

**Federación de asociaciones de Castilla y León de esclerosis múltiple. (FACALEM)**

C/ Obispo Cuadrillero, 13, bajo (24007-LEÓN)

Teléfono: 987 22 66 99 / E-mail: [facalem@hotmail.es](mailto:facalem@hotmail.es)

**Asociación de ictus y paresias (ICTIA)**

C/ Treviño nº 74. 47008 Valladolid

Tel: 983 140 280 / Fax: 983 140 066

E-mail: [ictia@ictia.es](mailto:ictia@ictia.es) - Web: <http://www.ictia.es>

**Federación ASPACE Castellano Leonesa**

C/ Macizo de Gredos, 45 bajo 47008 Valladolid

Tel.983 24 67 98 / 657 34 68 73

E-mail: [federaspacetyl@gmail.com](mailto:federaspacetyl@gmail.com)

**Parkinson Valladolid (APARVAL)**

C/ Aguilera S/N 47011 Valladolid

Tel.: 983 292 384

E-mail: [aparval@hotmail.com](mailto:aparval@hotmail.com) / Web: <http://www.aparval.es/>

Facebook: Facebook/Web: <http://www.federacionaspacetyl.org/>

**Comité Castellano y Leonés de representantes de personas con discapacidad (CERMI)**

C/ Muro, 15, 47004 - Valladolid

Teléfono: 983 30 08 88 - Ext. 2220

E-mail: [amol@once.es](mailto:amol@once.es) - Web: <http://www.cermicyl.org/>

**Federación salud mental Castilla y León**

Plaza Marcos Fernández nº 2 Oficina F, Parquesol 47014 Valladolid

Teléfono / Fax: 983 301 509

E-mail: [info@saludmentalcy.org](mailto:info@saludmentalcy.org) / Web: <http://www.saludmentalcy.org>

Acceso adaptado para personas con movilidad reducida desde

C/ Ciudad de la Habana nº 9





# Guía para personas cuidadoras