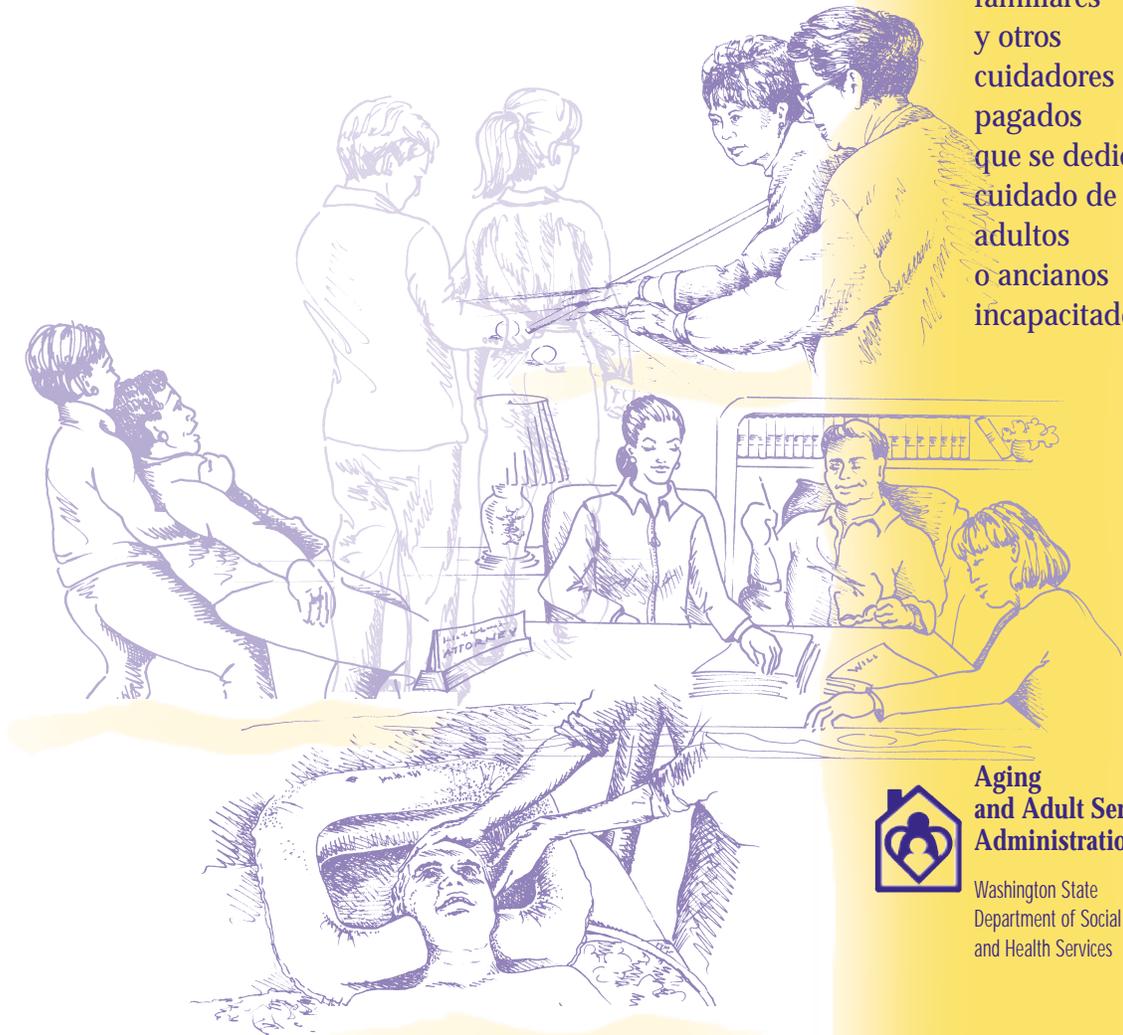


Manual del cuidador

Una guía para cuidadores familiares y otros cuidadores no pagados que se dedican al cuidado de adultos o ancianos incapacitados.



**Aging
and Adult Service
Administration**

Washington State
Department of Social
and Health Services

Tabla de contenidos

Introducción	1	Higiene bucal	14	Cómo mejorar la vida cotidiana	38
Respeto y dignidad	2	Cómo vestirse	14	Fomentar el contacto con otras personas	38
Respetar su privacidad física y emocional	2	Ayuda para comer	14	Obtener información sobre centros de cuidado diurno para adultos y centros para ancianos	39
Respetar su derecho a elegir	2	Ayuda para el uso del retrete e información sobre la incontinencia	17	Incluir actividades agradables en su rutina diaria	39
Tratarlo con dignidad	3	Control de las infecciones	19	Nutrición	40
Filosofía de vida independiente	3	Uso de guantes	20	Autoestima	41
Cuídese a sí mismo	4	Procedimientos para el aseo doméstico	21	Bienestar espiritual	41
Sentimientos comunes	4	Seguridad en el hogar	22	Bienestar intelectual para ambos	42
Manténgase física y mentalmente saludable	5	Guía del cuidador para una espalda más saludable: Traslados	25	Cómo planificar el futuro	42
La importancia de hacer ejercicio	6	Seguridad de los medicamentos	27	Hacer un inventario	43
Ejercicios recomendados	6	Manejo de la depresión, quejas y exigencias excesivas y resistencia	32	Consultar a un abogado	43
Entérese de los programas de relevo en su comunidad	7	Comportamiento ansioso o exigente	34	Ayuda de la familia y amigos	46
Manejo del estrés	7	Depresión	34	Dónde acudir cuando necesite ayuda externa: Servicios en su comunidad	47
¿Cómo saber si usted necesita ayuda profesional?	8	Personas que necesitan ayuda con sus actividades cotidianas pero se niegan a aceptarla	37	Cómo elegir un establecimiento de cuidado residencial para adultos Cuando ya no es posible el cuidado en el hogar	50
Grupos de apoyo	9	Grupos de apoyo	37	Recursos	54
Consejos para el éxito en el cuidado diario	10	Ayuda profesional	38	¿Qué es Medicaid?	54
Cuidado personal: higiene personal y ropa	11			Folletos que puede solicitar	55
Baño	11			Libros	56
Cuidado de la piel	12				
Cuidado del cabello	13				
Cómo afeitarse	14				

Introducción

El cuidado, con frecuencia, comienza en forma gradual. Quizás usted ya está ayudando a alguien al:

- llevarlo al doctor
- hacerle las compras en el supermercado
- pagarle las cuentas
- lavarle la ropa o limpiarle la casa o
- cocinarle.

Con el tiempo, Ud. podría brindarle mayores cuidados. Puede que comparta la responsabilidad con otros miembros de la familia o con amigos, o quizás se encargue de todo usted mismo, inclusive hasta dedicar las 24 horas del día al cuidado de esa persona. Es probable que el cuidado de otra persona comprenda:

- alimentarla o bañarla
- ayudarla a usar el baño
- supervisarle la toma de medicamentos
- contratar a otras personas para que la cuiden
- programarle toda la atención médica o
- administrarle todos sus asuntos económicos y legales

Si usted realiza alguna de estas tareas por otra persona, entonces usted es un *cuidador*.

Este manual le proporcionará información para ayudarlo con el cuidado en el presente y el futuro. Le daremos muchas ideas y recomendaciones, muchas de las cuales quizás no necesitará o será capaz de usar en su totalidad, sin embargo, sabemos que parte de esta información le será útil.

Con una planificación cuidadosa, cuidándose bien a sí mismo y estando al tanto de la ayuda disponible, su tarea será más fácil. Será también un mejor cuidador y hará posible que la persona permanezca en su hogar por más tiempo.

Nota: Usaremos los pronombres personales "él" y "ella" indistintamente a lo largo de este manual.

"La quiero ahora más que nunca porque sé cuanto me necesita."

"Él me ha dado tanto que me siento bien al poder devolverle algo."

"Cuando mamá se enfermó por primera vez, comenzaron a surgir los conflictos entre nosotros sobre lo que se debía hacer." Pero ahora, su enfermedad nos ha unido realmente como familia. Trabajamos unidos para mantener a mamá en su propio hogar.

"Ahora que un auxiliar de atención médica a domicilio nos ayuda en el cuidado diario de papá, sentimos como si un nuevo miembro de la "familia" nos ayudara."

Estas citas son de cuidadores... personas como usted, que tienen la responsabilidad de algunos o de todos los aspectos del bienestar de otra persona.

Respeto y dignidad

Antes de comenzar la lectura de este manual, deténgase unos minutos para considerar su papel especial como cuidador. A diferencia de un cuidador profesional, usted conoce a la persona que cuida. Conoce a la persona por completo, lo que le gusta y no le gusta, sus fortalezas y debilidades individuales además de sus deseos y necesidades.

Es muy fácil caer en una actitud “protectora” cuando se cuida a otra persona, especialmente si se trata de un miembro de la familia. Pero necesitamos comprender que a no ser que la persona esté pasando por un trastorno cognoscitivo (daño cerebral debido a un derrame cerebral, demencia u otro problema de salud), **él** todavía toma las decisiones sobre su vida. A veces, la persona podría tomar decisiones que usted no tomaría, pero es su decisión. Esto puede ser difícil para usted, como cuidador, pero debe tener cuidado y estar alerta para no caer en la sobreprotección.

Una de las necesidades humanas más importantes es el respeto y la dignidad y esta necesidad no cambia cuando la persona se enferma o queda discapacitada, de hecho, ésta podría incluso acentuarse más.

Existen muchas cosas que usted puede hacer para asegurar que la persona bajo su cuidado reciba respeto y dignidad, derecho básico de todo ser humano.

Respetar su privacidad física y emocional.

- Cerrar la puerta cuando lo ayuda a vestirse o a usar el baño.
- Tocar la puerta antes de entrar.
- No comentar información privada con otras personas, aunque sean miembros de la familia, sin su permiso.

Respetar su derecho a elegir.

- Al tomar decisiones, sentimos un cierto control sobre nuestra vida. Por ejemplo, si la persona puede hacerlo, permita que decida qué y cuándo comer.
- Si la persona tiene problemas cognoscitivos, ofrézcale **opciones** sobre qué comer, cuándo comer, qué usar. Si la persona insiste en usar la misma camisa todos los días, use una toalla como protección cuando coma y lave la ropa en la noche.
- Si piensa que una decisión es tonta o nada importante, trate de ver por qué es importante para la persona.
- Si la persona se niega a tomar sus medicamentos o toma decisiones que pudieran ser peligrosas, trate de negociar una posible solución. Ofrézcale las píldoras con su refrigerio favorito (si la receta lo permite), acepte

bañarla sólo con la frecuencia absolutamente necesaria, planifique un tiempo para que alguien salga a caminar con él si no es seguro que lo haga solo.

Trátelo con dignidad.

- Escuche sus preocupaciones.
- Pídale su opinión y hágale saber que ésta es importante para usted.
- Hágale participar de tantas decisiones como sea posible.
- Inclúyalo en el conversación. No hable de ella como si no estuviera presente.

Háblele como a un adulto, incluso cuando usted no esté seguro de cuánto entiende.



Filosofía de vida independiente

La Filosofía de vida independiente es un concepto que ha surgido del deseo natural que las personas discapacitadas tienen de ejercer control sobre su vida. A grandes rasgos, esta filosofía afirma que todos, discapacitados o no, tienen el derecho y oportunidad de seguir un curso de acción en particular y esto implica la libertad de aprender de nuestras experiencias, incluyendo nuestros errores.

A continuación se enumeran algunos recursos para personas discapacitadas:

Independent Living Centers of Washington

**Center for Independence
Good Samaritan Hospital
407 14th Ave SE
Puyallup, WA 98371
253/845-5187**

**Independent Lifestyles Services
422 North Pine
Ellensburg, WA 98926
509/962-9620**

**Disability Resource Network
16315 NE 87th Street, Suite B3
Redmond, WA 98052
425/558-0993**

**Coalición de discapacitados responsables
612 North Maple
Spokane, WA 99201
509/326-6355**

**Centro de recurso para el discapacitado
607 SE Everett Mall Way, Suite 17
Everett, WA 98208
425/347-5768**

**Southwest Washington Center
for Independent Living
5305 E. 18th St., Suite E-1
Vancouver, WA
360/694-6790**

**Washington Coalition of Citizens
w/Disabilities
4649 Sunnyside Ave N, Suite 100
Seattle, WA 98103
206/545-7055**

Cúidese a sí mismo

Cuidar a otra persona es la responsabilidad más difícil que tendrá en su vida. Si bien cuidar a una persona trae muchas satisfacciones, **existen** sacrificios y exigencias que podrían llegar a ser muy fuertes.

Debido a que cuidar de una persona puede ser abrumador, es importante que se controle. Por lo general, es difícil saber cuánto tiempo deberá cuidar de esta persona o si su tarea se hará más exigente con el tiempo ¡y es que este trabajo no viene con una descripción laboral!

Cuidar de sus propias necesidades es tan importante como cuidar a la otra persona. **Si usted se enferma o se cansa mental o físicamente, no podrá cuidar de otros.**

Sentimientos comunes

Es normal que, de vez en cuando, los cuidadores se sientan tristes o desanimados. Ignorar estos sentimientos no hará que desaparezcan, sino que por el contrario podría acentuarlos.

Si se siente triste

Incluya algunas actividades agradables en su rutina cotidiana. Escuchar su música favorita puede elevar su estado de ánimo. Dedique cierto tiempo a disfrutar su jardín o hablar por teléfono con un amigo que le brinde apoyo.

Si se siente desanimado

Viva un día a la vez. Trate de ser flexible y aceptar aquello que no puede cambiar.

Si se siente atemorizado

Hable con alguien sobre lo peor que podría pasar y planifique lo que hará. Planificar para el futuro ayudará a reducir su temor sobre lo que podría pasar.

Si se siente enojado

Tómese un descanso y aléjese de la situación si es posible. Una breve caminata puede ayudar a temperar los ánimos. Si no se puede alejar, deténgase e inhale profundamente varias veces. ¡Realmente ayuda! Enfoque su enojo en la condición y no en la persona que usted cuida.

¿Qué puede hacer?

Si se siente culpable

Reconozca lo que hace bien. Sea realista sobre lo que es y no es posible. Concéntrese en una cosa que quiere mejorar y sea específico. “*Si tan solo la pudiera hacer comer*” no será de tanta utilidad como “*Iré más despacio y haré más agradables las horas de la comida.*”

Finalmente, cuídese.

Hable con alguien que le ayude a ver las cosas más objetivamente, quizás un amigo, otro cuidador o un consejero profesional.

Manténgase física y mentalmente saludable

Asegúrese de tener una dieta saludable y haga algo de ejercicio con tanta frecuencia como le sea posible. Una caminata rápida es una manera segura de aliviar el estrés.

Sea honesto con familiares y amigos sobre sus necesidades.

(Consulte Ayuda de familiares y amigos en la pág. 46.)

Descanse.

Programe tiempo libre de manera regular. Para mantener su propia salud emocional y física es absolutamente necesario que tome un descanso de su tarea de cuidador.

Tenga un descanso apropiado.

Si la persona está despierta toda la noche y a usted le es imposible dormir, quizás sea necesario considerar la ayuda domiciliaria durante la noche o un relevo nocturno (vea la página 7 sobre programas de relevo). La falta de sueño del cuidador es una de los motivos más comunes por los cuales alguien ingresa a un hogar de reposo.

Aliméntese bien.

Una buena dieta le dará más energía. Incluso una mejora en la dieta puede marcar la diferencia en el plazo de un año. (Vea la sección Nutrición en la página 40.)

Protéjase de las infecciones.

Use guantes desechables de látex si va a estar en contacto con algún fluido corporal.

Sea amable consigo mismo.

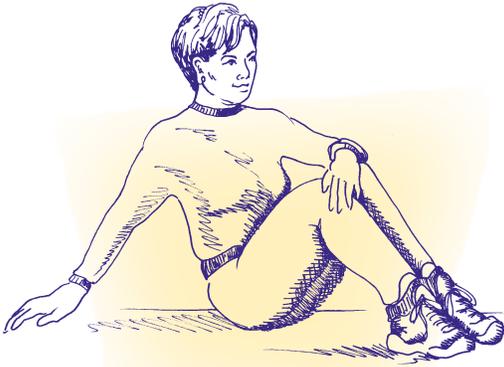
Reconozca lo que hace bien. Hágase un pequeño regalo cuando se sienta decaído. Tómese el tiempo para darse un baño caliente.

La importancia de hacer ejercicio

Nadie puede estar tan fuera de forma, tan cansado u ocupado como para no beneficiarse con un programa regular de ejercicios. Lo que escuchamos por lo general son los beneficios...

¡Baje de peso! ¡Siéntase bien! ¡Duerma mejor! ¡Prevenga la osteoporosis! ¡Prevenga las enfermedades cardíacas! ¡Reduzca el estrés! . .y son todas verdaderas.

Si tiene excusas como “Yo nunca he hecho ejercicio antes”, “Mis rodillas y mis pies me duelen demasiado” o “No tengo tiempo”, **hágase un favor: con tan solo 10 minutos al día y en sólo tres días a la semana, el ejercicio correcto le ayudará a sentirse mejor, a reducir el estrés y a gozar más de la vida.**



***Una nota de advertencia:
Siempre consulte con su doctor antes
de comenzar cualquier programa
de ejercicios.***

Algunos lineamientos generales para cuando haga ejercicio:

- Programe una hora específica cada día para hacer ejercicio.
- Sea constante. Para obtener beneficios de cualquier programa de ejercicio, debe hacerlo en forma regular.
- Haga ejercicios de estiramiento y de relajación antes y después de su ejercicio.
- Comience con unos 10 minutos de ejercicio al día y aumente gradualmente a 30 minutos para obtener el máximo de beneficio.
- Use la prueba de hablar/cantar para saber si está haciendo el ejercicio demasiado fuerte o no lo suficiente, use esta sencilla prueba. Si no puede hablar y hacer ejercicio al mismo tiempo, se está extenuando. Si usted puede cantar y hacer ejercicio, no se está esforzando lo suficiente.
- Siempre comience lentamente en la actividad durante los primeros cinco minutos y aminore el paso durante los últimos cinco minutos en vez de detenerse repentinamente.

Ejercicios recomendados

Dé un paseo diario.

Busque a un amigo con quien caminar. Se motivarán mutuamente cuando estén tentados a tomarse un día libre.

Pruebe un video de ejercicios.

Busque videos para principiantes. Evite comenzar con programas que incluyen saltar o doblarse. Más bien, use videos para hacer estiramiento, tonificación muscular o relajación.

Averigüe sobre clases ofrecidas a través de los centros comunitarios, gimnasios y centros para ancianos.

Consulte sobre el yoga, tai-chi u otros programas de ejercicios no tradicionales. Éstos son una excelente forma de mejorar la flexibilidad, tonificar los músculos y relajarse. Llame a las piscinas comunitarias y consulte sobre horarios de natación para adultos o clases de ejercicios acuáticos. Muchas piscinas ofrecen clases sólo para ancianos o para personas que desean un ritmo más lento.

Baile, para tener una salud mejor.

Los bailes de vaqueros, de salón o tradicionales son una excelente forma de incrementar su resistencia y mejorar su equilibrio.

Si necesita ayuda para encontrar un programa de ejercicios adecuado, consulte con su doctor.

Consulte sobre los programas de relevo en su comunidad

Los Centros de cuidado diurno le pueden proporcionar un descanso programado con regularidad.

Disponibles en muchas comunidades, estos centros proporcionan programas sociales y comidas. Algunos proporcionan transporte para aquellos adultos que necesitan actividades bajo supervisión. Los participantes pueden asistir 1 ó 2 veces a la semana e incluso todos los días, dependiendo del programa individual.

También podría conseguir programas de relevo nocturno.

Algunos hogares de reposo, hogares de ancianos y comunidades de vivienda con ayuda ofrecen estadías de hasta dos semanas.

Consulte sobre atención domiciliaria.

Si la persona no puede asistir a un centro diurno, podría existir la posibilidad que asistentes capacitados le puedan proporcionar cuidado de relevo en su casa.

Manejo del estrés

Solicite y acepte ayuda.

(Consulte Ayuda de familiares y amigos, en la pág. 46.)

Fíjese límites y hágalos saber.

Asegúrese de tener metas y expectativas realistas.

No espere tener la casa perfecta o tener una vida social como la que tenía antes de asumir su papel de cuidador. Quizás tenga que simplificar la celebración de los días festivos o compartir las responsabilidades con otros miembros de la familia.

El humor es, a menudo, la mejor medicina.

Arriende una película o mire un programa de televisión que lo haga reír. Lea un libro humorístico. El humor puede hacer milagros para reducir el estrés.

Busque apoyo

a través de amigos comprensivos, grupos de apoyo o un consejero profesional.

Evite a las personas difíciles

por ejemplo, amigos que critican demasiado.

Conozca lo que le ayuda a aliviar el estrés.

Algunas ideas podrían ser ejercicios de respiración, yoga, meditación, escribir un diario de vida o salir a caminar. Cierre sus ojos e imagínese en un lugar bello, rodeado de sus cosas favoritas.

Haga una lista de las cosas que alivian su estrés.

¡Manténgala a la mano y úsela!

¿Cómo saber si usted necesita ayuda profesional?

Algunas señales de advertencia podrían ser:

- Abuso del alcohol o medicamentos como píldoras para dormir
- Pérdida o aumento del apetito
- Depresión, pérdida de las esperanzas, sentimientos de alienación
- Pensamientos suicidas
- Pérdida del control físico o emocional
- Tratar a la otra persona de mala manera o ignorarla.

Si presenta cualquiera de estos síntomas, está llevando una carga demasiado grande. Consulte a un consejero profesional o converse con su doctor sobre sus sentimientos. Su doctor podría recomendarle a un consejero o usted podría ponerse en contacto con un hospital local, departamento de salud mental (Mental Health Department) o revisar las páginas amarillas para buscar a un psicólogo, trabajador social, consejero u otro profesional de la salud mental.



Grupos de apoyo

Aún cuando no haya participado en un grupo de apoyo anteriormente, considere un grupo de apoyo para cuidadores o uno que sea específico para su situación. Por ejemplo, existen grupos de apoyo para personas con derrames cerebrales, enfermedad de Alzheimer, cáncer, SIDA y muchos otros.

Para muchos cuidadores, los grupos de apoyo ofrecen una oportunidad de compartir los sentimientos **abiertamente** sin tener que ser o aparentar fortaleza como lo hace ante su familia. Aún cuando usted “no sea del tipo” de persona que comparte sus sentimientos con personas desconocidas, aprenderá de otros participantes del grupo, personas que “han pasado por eso” y que quizás estén experimentando los mismos problemas. Llame a su hospital local o línea de auxilio para averiguar sobre grupos de apoyo en su comunidad. No todos los grupos son iguales, por lo que si el primer grupo al que asiste no le satisface, es recomendable que pruebe con un grupo diferente. Nadie lo comprenderá mejor que otro cuidador.

Para más información o una copia sin costo de la *Guía de recursos y grupos de apoyo en el Estado de Washington*, póngase en contacto con la Oficina de Servicios en Hogar y Comunidad (Home and Community Services) más cercana que se indica al dorso de este folleto. También puede contactar a la Agencia para el Ancianos en su comunidad y obtener información sobre los grupos en su comunidad. El número telefónico de la misma lo puede encontrar en la Páginas Amarillas, en inglés bajo “Senior Citizens”.

Doce pasos para los cuidadores¹

1. *Si bien no puedo controlar el proceso de la enfermedad, necesito recordar que puedo controlar muchos aspectos sobre cómo ésta nos afecta a mí y a mi familiar.*
2. *Necesito cuidar de mí mismo a fin de poder continuar haciendo las cosas que son más importantes.*
3. *Necesito simplificar mi estilo de vida para poder dedicar mi tiempo y energía a aquellas cosas que son verdaderamente importantes en este momento.*
4. *Necesito cultivar el don de permitir que otros me ayuden, porque cuidar de mi familiar es una tarea demasiado grande para una sola persona.*
5. *Necesito vivir un día a la vez y no preocuparme por lo que pudiera pasar en el futuro.*
6. *Necesito organizar mi día porque una estructura constante facilitará mi vida y la de mi familiar.*
7. *Necesito mantener el sentido del humor porque la risa me permite mirar las cosas desde una perspectiva más positiva.*
8. *Necesito recordar que mi familiar no está siendo “difícil” a propósito, sino que más bien, su comportamiento y emociones están distorsionados por la enfermedad.*

¹ Carol J. Farran, DNSc, RN, y Eleanora Keane-Hagerty, MA, otorgaron su permiso para que se publicara esta lista. Ellas desarrollaron la lista para cuidadores de personas con demencia basándose en el Programa de doce pasos de Alcohólicos Anónimos. Las autoras consideran que esta lista también tiene validez para cuidadores que tienen que enfrentar otras enfermedades crónicas.

“Nunca lo hubiera podido lograr sin mi grupo de apoyo” dicen los cuidadores con frecuencia.

9. *Necesito concentrarme y apreciar lo que mi familiar aún puede hacer en vez de constantemente lamentar lo que se ha perdido.*
10. *Necesito depender más del cariño y del apoyo de otras personas.*
11. *Necesito recordar con frecuencia que hago lo mejor que puedo en este mismo instante.*
12. *Necesito recurrir al Poder Superior que creo que está disponible para mí.*

Consejos para el éxito en el cuidado diario

Estimúlela a que sea independiente.

Sea la persona que *ayuda* en vez de la persona que *hace*. Aún cuando usted pueda hacer las cosas mejor o más rápido, motive a la persona a usar las habilidades que le quedan, puesto que las habilidades que no se usan se pierden.

El cuidado personal (vestirse, bañarse, comer, usar el baño) es personal.

Todos hacemos estas actividades de forma diferente. Trate de usar las mismas rutinas a las cuales la persona está acostumbrada.

Sea flexible.

La persona podría no necesitar bañarse todos los días. Quizás prefieran varios refrigerios pequeños en vez de tres comidas grandes al día.

Divida las tareas en pequeños pasos.

Si no se puede afeitar solo porque sus manos no están firmes, deje que él se aplique y se lave la espuma.

Busque utensilios que aumenten la independencia.

Unas pinzas de largo alcance le permitirán que una persona con un equilibrio inestable pueda recoger cosas del piso. Es posible pelar papas con una mano mediante el uso de un tablero especial con un clavo que sobresale para sostener la papa. Existen varios catálogos que le pueden dar muchas ideas. Llame a la tienda Sears o Penney's en su comunidad y pida un catálogo de salud domiciliaria.

Felicite a la persona por intentar hacer cosas.

Es justamente cuando las habilidades de la persona son limitadas que un sincero "bien hecho" es, por lo general, apreciado.



Evalúe la posibilidad de obtener ayuda profesional para aprender formas más fáciles de ayudar a la otra persona.

Las enfermeras, asistentes de salud a domicilio, terapeutas físicos, ocupacionales y del habla están entrenados para enseñar a los miembros de la familia sobre la forma de proporcionar los cuidados en el hogar. Solicite una derivación a su doctor.

Cuidado personal: higiene personal y ropa

Baño

Darse un baño puede resultar una actividad agradable durante el día. Después del baño nos sentimos bien, limpios y relajados. Si usted cuida a alguien que necesita ayuda para bañarse, haga que la ocasión sea lo más agradable y relajante posible. Después, ambos se sentirán mejor.

Si la persona necesita mucha ayuda para bañarse, pregunte a su doctor sobre la posibilidad de traer a un cuidador profesional para que le enseñe cómo hacer más fácil la tarea. Los auxiliares de la atención médica, las enfermeras y terapeutas proporcionan este tipo de servicios.

Consejos generales para el baño

- ✓ Motívela, tanto como pueda, para que se bañe sola. Quizás ella pueda hacerlo todo, excepto lavarse los pies y la espalda o quizás sólo pueda sostener el jabón mientras usted hace todo lo demás.
- ✓ Si el baño se vuelve una dificultad, hágalo sólo con la frecuencia necesaria.
- ✓ La mayoría de las personas no necesitan bañarse todos los días, pero asegúrese que la cara, manos y la zona genital se laven todos los días.
- ✓ Tenga todos los implementos listos antes de comenzar el baño.
- ✓ Mantenga el cuarto a una temperatura agradable.
- ✓ Respete la privacidad de la persona. Manténgala cubierta cuando le sea posible.
- ✓ Use guantes de látex cuando pueda entrar en contacto con fluidos corporales o heces.

Si la persona es capaz de entrar en la tina o en la ducha:

- Instale barras de apoyo.
- Use un piso de baño antideslizante.
- Pida a la persona que se siente en el borde de la tina, luego que ponga ambas piernas en la tina antes de pararse. Repita el proceso en reversa para salir de la tina.

Las barras de apoyo y los asientos para la tina se venden en farmacias y locales de suministros médicos. Varias empresas de venta por catálogo ofrecen catálogos sin costo con una variedad de equipos adaptables.

Sears Home Health Care Catalog (Catálogo de Salud Domiciliaria de Sears) está disponible llamando al número 1-800-326-1750, sin costo.

Para ordenar el catálogo de J.C. Penney Special Needs Catalog (Catálogo de Necesidades Especiales de J.C. Penney); llame sin costo: 1-800-222-6161.



Si es elegible para Medicaid, Medicaid podría cubrir el costo de los aparatos si tiene una receta médica. Asegúrese de preguntar. Consulte la página 51 sobre cómo postular a Medicaid.

Si la persona no se puede sentar en la tina:

- Compre o arriende una silla para la tina.
- Instale una ducha manual.

Baño en cama

Bañar a una persona en la cama requiere de ciertas habilidades, pero muchos familiares cuidadores son capaces de hacerlo. Si la persona está restringida a la cama o a una silla de ruedas, pregunte a su doctor sobre la posibilidad de que un auxiliar de cuidado en el hogar pueda bañarla. También, existe la posibilidad que un cuidador entrenado pueda enseñarle cómo dar un baño de cama.

Medicare o Medicaid podrían cubrir los costos de ayuda para los baños de cama. Consulte con su doctor sobre esto.

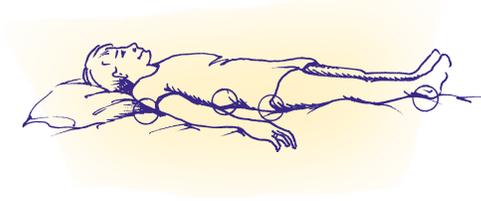
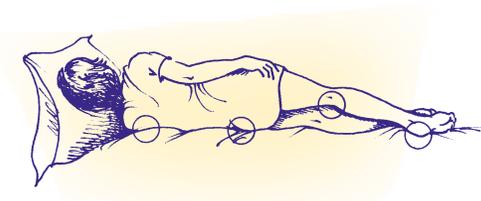
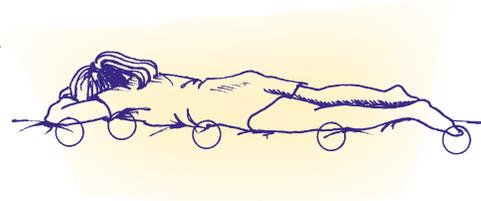
Cuidado de la piel

Las personas enfermas o que deben permanecer en cama o en una silla de ruedas corren el riesgo de desarrollar úlceras por presión. Las úlceras por presión son un problema grave, pero en la mayoría de los casos se pueden prevenir siguiendo los consejos indicados en este manual.

- Asegúrese de que la persona lleve una dieta saludable y que beba mucho líquido. Una piel bien nutrida es más saludable y menos propensa a dañarse.
- Mantenga la piel limpia y seca.
- Limpie la orina o las heces inmediatamente con agua y jabón. Use guantes desechables de látex.
- Si la persona sufre de incontinencia, use protectores de colchón desechables para mantener las sábanas secas. Si la persona reúne los requisitos para afiliarse a Medicaid, Medicaid pagará los suministros de incontinencia. Solicite una receta a su doctor. Asegúrese que la farmacia que usted frecuenta acepta el pago de Medicaid por los suministros.
- Examine la piel en forma regular para ver si hay áreas rojizas. Incorpore esta rutina a la hora del baño.
- Cada 2 horas, cambie de posición a la persona en cama o en silla de ruedas.
- Evite arrastrar a la persona cuando la lleve a la cama. La fricción puede causar daños en la piel.
- Aplique una loción para piel seca en forma regular (excepto entre los dedos de los pies, pues puede causar el desarrollo de hongos.) Aplique un suave masaje mientras aplica la loción.

Si aparece una zona rojiza en la piel:

- Retire la presión en esa área de inmediato.
- Limpie y seque las zonas sucias con orina o heces. Use guantes desechables de látex.
- No aplique masajes en el área.
- Examine la piel después de 15 minutos. Si el enrojecimiento ha desaparecido, no necesita hacer nada más.
- Si el enrojecimiento no ha desaparecido en 15 minutos, consulte a su profesional de la salud sobre las mejores formas de aliviar la presión de la piel.
- Si se desarrolla una ampolla o una llaga, comuníquese con su profesional de la salud de inmediato.



Cómo afeitarse

- Use una afeitadora eléctrica para afeitar a otra persona. Es más fácil y seguro.
- Coloque las prótesis dentales en la boca de la persona antes de afeitarla.
- De ser posible, haga que la persona se sienta.

Higiene bucal

- Cepille los dientes por lo menos una vez al día.
- Examine las prótesis dentales en forma regular para descartar fisuras.
- Retire las prótesis dentales para limpiarlas y manténgalas en líquido cuando estén fuera de la boca.
- Haga que las prótesis dentales sean examinadas en forma regular para que encajen bien (una causa común de los problemas de alimentación.)

Cómo vestirse

- Sea flexible. El uso de un sostén o panty medias podría no ser importante para ella, especialmente si es una molestia adicional.
- Déle tiempo suficiente para que pueda hacer tanto como sea posible por sí misma. Si se puede colocar la ropa sola, pero necesita ayuda con los botones o zapatos, déle tiempo para hacerlo.
- Deje que la persona elija qué ponerse. Si la persona está confundida, usted puede sacar dos opciones para simplificar las cosas.
- Asegúrese que los zapatos o pantuflas calcen bien y que no tengan suelas de goma, lo cual puede hacer que las personas se tropiecen.
- Elija ropa fácil de usar con cierres grandes en el frente (cierres o velcro), cinturones elásticos y zapatos sin cordones. Este tipo de ropa se encuentra disponible a través de catálogos de productos para la salud como Sears y J.C. Penney (los números de teléfono sin gratis se encuentran en la página 11)

Posibles puntos de presión

- Para minimizar el estrés sobre el lado débil de la persona, inserte el brazo débil o dolorido dentro de la camisa, chaleco o saco antes de colocar el brazo sano. Al sacar la ropa, saque el brazo sano primero.



Cuidado del cabello

Una visita a la peluquería o al salón de belleza resulta agradable para muchas personas enfermas o discapacitadas. De ser posible, siempre vale la pena hacer un esfuerzo por llevar a la persona a cortarse o lavarse el cabello. Muchos locales harán un esfuerzo especial para satisfacer las necesidades de sus clientes, especialmente si conocen al cliente o a su familia. Las escuelas de belleza podrían prestar sus servicios por poco o nada, como una actividad para que sus alumnos adquieran experiencia, así como también existe la posibilidad de que el trabajo se realice a domicilio. Llame a un hogar de reposo en su comunidad y pida el nombre de la persona que hace las visitas a domicilio. También puede colocar un aviso en el boletín de la iglesia o de su comunidad indicando lo que usted necesita.

Consejos para el cuidado del cabello

- Mantenga el cabello corto y en un estilo fácil de cuidar.
- Lave el cabello en el fregadero de la cocina si es muy difícil usar la tina o la ducha.
- Si es imposible lavar el cabello, considere el uso de un champú seco, disponible en la mayoría de las farmacias.
- Si debe lavar el cabello en la cama, puede fabricar de forma sencilla un recipiente para atrapar el agua enrollando una toalla en forma de U y colocándola dentro de una bolsa de plástico grande. Coloque la parte abierta de la U sobre el borde de la cama, donde puede vaciarse en una cubeta.

Ayuda para comer

La mayoría de nosotros damos por sentado nuestras actividades cotidianas. Diariamente elegimos qué queremos comer, cuánto y cuándo lo comeremos. Es difícil abandonar nuestra independencia sobre estas decisiones.

También es difícil aceptar ayuda para comer o ser alimentado por otra persona. Como cuidadores, debemos respetar la dignidad de la otra persona y fomentar su independencia en esta importante actividad de la vida cotidiana.

Puntos claves

- Trate a la persona como adulto.
- Ofrezcale opciones para comer.

- Nunca apure la comida. La comida debe ser una actividad agradable y el apetito, a menudo, mejora cuando la hora de la comida es relajada y agradable. Si es posible, de vez en cuando, coma usted también con la persona enferma.
- Una buena nutrición y una adecuada cantidad de líquidos son esenciales para sanar y mejorarán el estado general de la persona.
- No le llame la atención cuando la persona derrame la comida o se niegue a comer. Si se niega a comer, averigüe por qué.
- Los cambios repentinos en el comer o tragar deben ser examinados por un doctor u otro profesional del cuidado de la salud.

Los líquidos son algo esencial.

- Asegúrese de que la persona ingiera suficientes cantidades de líquidos **diariamente** para mantener la piel en buen estado y mejorar el estado general de la salud. Tenga presente que algunos medicamentos pueden deshidratar a una persona y que los riñones de una persona mayor podrían necesitar una mayor cantidad de líquidos para funcionar apropiadamente. La deshidratación es un verdadero peligro para las personas enfermas o discapacitadas y se puede evitar muy fácilmente.
- Algunos cuidadores piensan que reducir la cantidad de líquidos reducirá la incontinencia (accidentes). De hecho, la falta de líquido aumenta la concentración de la orina, lo cual puede irritar la vejiga y causar una infección urinaria.
- A no ser que el médico le indique lo contrario, todas las personas deben tomar de 6 a 8 vasos de líquido al día.
- Ofrezca bebidas varias veces al día, tales como agua, café o té sin cafeína, jugo o caldo.
- Incluya jalea, yogur, flan, sherbet, sopa y helados de agua en la cantidad diaria de líquidos.
- Si la persona tiene dificultades para tragar agua o líquidos claros, podría ser más fácil que tome líquidos un poco más espesos, tales como néctar de frutas, jugo de vegetales, cremas o batidos. También se pueden usar espesantes comerciales como Thickit .

Cuando ayude a comer a una persona

- Estimúlela a que sea independiente.
- Si le es difícil usar el tenedor o la cuchara, ofrézcale pequeños bocadillos que pueda tomar con la mano como un emparedado de huevo hecho con huevos revueltos y tostadas.

- Haga que la persona esté sentada lo más que sea posible y mantenga su cabeza levemente inclinada hacia adelante. (Trate de tragar con la cabeza hacia atrás y verá lo difícil que es)
- Asegúrese de que la persona pueda ver la comida en el plato. Debe tener sus anteojos puestos, si los usa, y el color del plato debe contrastar con el de los alimentos.
- Siéntese al lado de la persona y coloque su mano debajo de la mano de la persona, si ésta puede sostener el tenedor.
- Siéntese en el lado fuerte de la persona si ella ha sufrido un derrame cerebral o alguna condición similar.
- Dígale lo que usted está haciendo: “*Ahora te voy a dar las papas.*”
- Algunas personas necesitan que se les recuerde que deben masticar o tragar.

Si no tiene apetito o se niega a comer

- Apague la televisión y reduzca cualquier otra distracción para ayudarle a concentrarse en la comida.
- Si tiene falta de apetito, evite poner demasiadas cosas en el plato o porciones demasiado grandes.
- Si la persona repentinamente pierde el interés en la comida, compruebe que no tenga dolor de muelas, encías o dolor causado por las prótesis dentales.



Utensilios útiles

- Las pajillas flexibles son de gran ayuda cuando alguien bebe en la cama.
- EL uso de esponjas delgadas y planas evitará que el plato se resbale en la mesa.
- Los platos con divisiones o los platos con borde hacen más fácil tomar la comida con el cubierto.
- Puede adquirir utensilios con mangos grandes para manos débiles o con artritis en los catálogos de productos para la salud de Sears o J.C. Penney (los números telefónicos gratis los puede encontrar en la página 11). También los podrá encontrar en algunas farmacias.
- Las licuadoras pequeñas o los moledores de comida de bebé pueden ser utilizados en la mesa y son más fáciles de limpiar que las licuadoras grandes.

Si tiene preguntas o dudas sobre la alimentación de la persona bajo su cuidado, un dietista es un excelente recurso. Puede encontrar a un profesional de este ramo en las páginas amarillas de la guía telefónica bajo “Nutricionistas”.

Ayuda para el uso del retrete e información sobre la incontinencia

La persona bajo sus cuidados podría necesitar ayuda para usar el retrete o puede haber perdido el control de su vejiga o sus intestinos (incontinencia). Quizás usted se sienta incómodo proporcionando este tipo de cuidados. Este capítulo le proporcionará información que le ayudará a mantener a la persona con la mayor independencia posible y facilitar su tarea.

La incontinencia no es un aspecto normal de la vejez o de la mayoría de las enfermedades. Si se desarrolla una incontinencia, es muy importante solicitar que el médico realice una evaluación completa. **MUCHAS DE LAS CAUSAS DE LA INCONTINENCIA SON TRATABLES**

Si la persona necesita ayuda para usar el retrete

- Sugiera que vaya al baño con frecuencia y en forma programada. Apurarse por llegar al baño una vez que surge la necesidad sólo aumentaría las posibilidades de accidentes. Ir al baño cada 2 horas es demasiado frecuente para la mayoría de las personas, comience con cada 3 a 4 horas.
- Asegúrese de que el pasillo y el baño estén bien iluminados.
- Retire las alfombras pequeñas, que puedan producir tropiezos.
- Instale barras de apoyo y/o use un asiento de retrete elevado para que resulte más fácil sentarse y levantarse del retrete.

Si la persona tiene accidentes ocasionales

- Recuerde que estos accidentes son muy vergonzosos para la persona.
- Mantenga la calma y asegúrele que “ todo está bien”.
- Actúe como si no fuese algo importante. “Déjame que te ayude a sacarte la ropa mojada.”
- Supervise que no tenga una infección urinaria. Cualquier fiebre de más de 24 horas de duración debe ser evaluada.

Si los accidentes ocurren con frecuencia

- Consulte a un doctor para que se le haga una evaluación completa y le aplique un tratamiento.
- Establezca un programa regular para usar el retrete.
- Evite la cafeína, jugos cítricos u otros irritantes de la vejiga.
- Ofrezca 6 a 8 vasos de líquido al día para prevenir una orina concentrada que pueda irritar la vejiga.



Si usted tiene una receta médica, Medicaid cubre el costo de algunos suministros para la incontinencia. Averigüe si la farmacia que usted usa acepta pagos de Medicaid.

Consulte la página 51 sobre cómo postular a Medicaid.

- Averigüe si está tomando algún medicamento que pueda afectar la vejiga. Productos comunes de venta sin receta médica, como la aspirina y Excedrin, contienen cafeína, la cual puede estimular la vejiga. Algunos medicamentos para la hipertensión pueden irritarla.
- Tenga presente que la incontinencia puede provocar problemas de la piel, por lo cual debe prestar especial atención al cuidado de ésta (para más información consulte la página 12).

Evite el estreñimiento

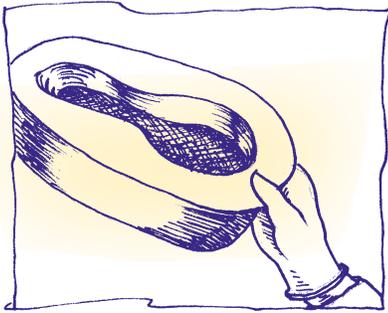
- Ofrezca alimentos altos en fibra, tales como frutas, nueces, frijoles, vegetales, salvado y la mayoría de los cereales. Si la persona no está acostumbrada a ellos, incorpore los alimentos altos en fibra en forma gradual.
- Asegúrese de que la persona tenga suficiente líquido en su dieta. Se recomiendan de 6 a 8 vasos de líquido al día, a menos que el doctor le indique lo contrario.
- Promueva el ejercicio diario a fin de estimular la actividad intestinal.

Suministros útiles

- Existe la posibilidad de arrendar o comprar retretes portátiles si le resulta difícil ir al baño. Los retretes portátiles son muy útiles durante la noche.
- El uso de un orinal podría ser necesario si la persona no se puede levantar de la cama. Éstos se pueden adquirir en las tiendas de suministros médicos o en las grandes farmacias.
- Los protectores de cama, pañales y ropa interior desechables son una manera costosa, pero eficaz de proteger la ropa y las sábanas. Los puede adquirir en tiendas de suministros médicos, supermercados, farmacias y muchas tiendas de descuento, tales como K-Mart, Target y Wal-Mart.

Cómo controlar las manchas y el olor

- Incorpore el jugo de arándanos a la dieta para controlar el olor de la orina.
- Proteja el colchón con sábanas de hule o de plástico. Considere el uso de una capa porosa y lavable como la piel de oveja entre la sabana y la capa de hule o de plástico a fin de evitar la transpiración o la sensación “pegajosa”.
- Cambie las sábanas y la ropa sucia con prontitud. Si le es imposible lavarlas de inmediato, enjuáguelas en agua fría. Remoje las prendas manchadas en detergente para lavar la vajilla para diluir las manchas.
- Limpie los orinales y los retretes portátiles con desinfectantes domésticos. Consulte la página 19 para medidas de control de infecciones.



Orinal



Orinal femenino

Debe usar guantes de látex cada vez que entre en contacto con cualquier fluido corporal.

- Evite olores en los muebles u otros elementos en el hogar limpiando las áreas manchadas con una suave solución de agua fría y vinagre blanco.
- Proteja los muebles con protectores desechables u otros protectores impermeables.

Para obtener más información sobre este tema, por favor póngase en contacto con el:

Incontinence Information Center
P.O. Box 9
Minneapolis, MN 55440
1-800-543-9632

National Association for Continence (NAFC)
P.O. Box 8310
Spartanburg, South Carolina, 29305
1-800-BLADDER

Simon Foundation
P.O. Box 815
Wilmette, IL 60091

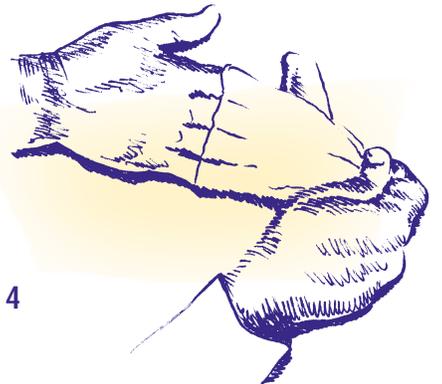
Control de las infecciones

Los cuidadores deben estar en constante alerta sobre la necesidad de mantener un aseo apropiado. La prevención de las infecciones, tanto para usted como para la persona que usted cuida, es de vital importancia. Los proveedores de cuidados de la salud ahora siguen “Precauciones universales”, lo que significa que aplicamos estas precauciones de control de las infecciones en todo momento, tanto si conocemos como si no conocemos a la persona.

La gente generalmente se refiere a los agentes infecciosos como “gérmenes”. Estos incluyen bacterias, virus y hongos. Algunos ejemplos de enfermedades infecciosas, que se pueden contagiar de una persona a otra, son el resfrío, la gripe, infecciones respiratorias (tales como la gripe y la pulmonía), las infecciones gastrointestinales (que producen vómitos y/o diarrea) y el SIDA.

Existen varios factores que ponen a las personas en mayor riesgo de infección. Estos incluyen:

- nutrición deficiente
- enfermedad crónica
- estrés y fatiga
- deshidratación (no beber suficientes líquidos) y
- mala higiene personal (no lavarse las manos, no mantener la piel en buen estado de salud).



Cómo quitarse los guantes sucios

Control de las infecciones significa prevenir el contagio de enfermedades de una persona a otra. Existen medidas muy sencillas que usted puede tomar para evitar el contagio de cualquier enfermedad que usted pudiera tener y contagiársela a la persona enferma o viceversa. Algunas son simplemente de sentido común, como por ejemplo cubrirse la nariz al estornudar o la boca al toser.

Otras medidas que puede tomar.

Debe lavarse las manos:

- Antes y después de tocar el cuerpo de la persona que cuida y después de usar el baño;
- Después de quitarse los guantes u otro artículo de protección;
- Antes de preparar las comidas y después de tocar carne, pollo o pescado crudo;
- Después de comer o fumar;
- Inmediatamente después de que sus manos entren en contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal y heces; y
- con frecuencia durante el día.

Uso de guantes

Use guantes desechables si hay contacto con fluidos corporales. Use guantes de hule para las actividades de limpieza general.

Use guantes cuando exista la posibilidad de entrar en contacto con

- sangre;
- materiales infecciosos tales como los fluidos corporales;
- membranas mucosas;
- piel no intacta de clientes o;
- superficies sucias con sangre u otros materiales infecciosos.

Siempre use guantes si tiene heridas abiertas, ampollas o dermatitis en las manos.

Use guantes desechables hechos de látex intacto o de vinilo intacto. No use guantes que estén rotos, agrietados o descoloridos o si tienen agujeros o roturas. Si la persona reúne las condiciones de afiliación a Medicaid, Medicaid pagará por los guantes desechables. Solicite una receta a su doctor. Asegúrese que la farmacia que usted frecuenta acepta el pago de Medicaid por los suministros.

El lavado de manos es la manera más eficaz de controlar las infecciones y enfermedades.

Procedimientos de limpieza del hogar

Lavado de ropa.

Si la ropa está sucia con fluidos corporales o materiales potencialmente infecciosos, trátela como si estuviera contaminada. Use guantes desechables y lave los artículos en agua con detergente y una solución de cloro.

Platos sucios

Lave los platos con agua caliente y jabón. Puede agregar una pequeña cantidad de cloro al agua del enjuague final como un desinfectante adicional. Remoje los platos, vasos y utensilios en esta solución durante 1 minuto, por lo menos, enjuague nuevamente en agua caliente y permita que se sequen al aire.

La cocina y otras superficies de trabajo

Después de limpiar, use la solución de cloro para higienizar las superficies de trabajo y los mesones, refrigeradores y congeladores. Use guantes si sus manos estarán en contacto frecuente o prolongado con la solución higienizadora. También lea la etiqueta del cloro y cumpla con las instrucciones y advertencias.

Orinales y retretes portátiles

Limpie las orinales y los retretes en forma regular. Jabón, agua y una solución de cloro son los agentes de limpieza recomendados.

Evacuación de desechos

Los artículos desechables, incluyendo artículos de limpieza desechables tales como pañuelos desechables, toallas de papel, pañales, etc., deben ser manipulados con guantes desechables y descartarlos. Todos los desechos corporales infecciosos y artículos contaminados deben ser colocados en recipientes a prueba de fugas, tales como bolsas de plástico gruesas, cerradas y luego colocados en otra bolsa de plástico antes de retirar los desechos. Rotule la bolsa "artículos contaminados". Observe las reglamentaciones sobre la evacuación de desechos sólidos. La recolección de la basura hecha por la ciudad o condado generalmente es una manera apropiada y adecuada de disponer de estos artículos, a no ser que contengan sangre líquida. Bote las heces en el inodoro.

Desecho de instrumentos punzantes

Después de usar, coloque las jeringas, agujas, cuchillas y otros elementos desechables en recipientes resistentes a las perforaciones. Puede adquirir este tipo de recipientes en la mayoría de las farmacias. Si reúne las condiciones de afiliación a Medicaid, Medicaid pagará por los recipientes desechables de material punzante (agujas/jeringas) de uso en el hogar. Solicite una receta a su doctor. Asegúrese que la farmacia que usted frecuenta acepta el pago de Medicaid por los suministros.

Cada condado tiene sus propios reglamentos, si no está seguro, consulte a su Distrito de salud local.

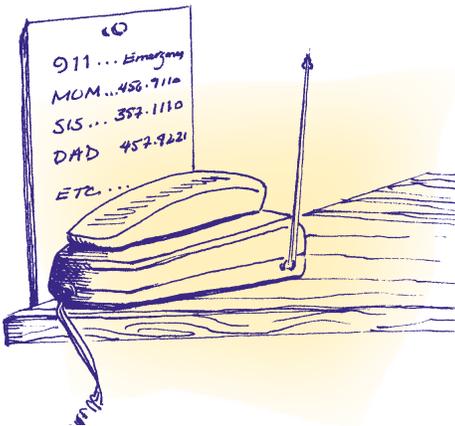


La solución de cloro se prepara con 2 cucharaditas de cloro en un galón de agua ó 1/4 de cucharadita de cloro en un cuarto de galón de agua. Debe preparar una solución nueva cada vez que la va a usar.

Seguridad en el hogar

Las enfermedades y las discapacidades aumentan el riesgo de accidentes en el hogar. Las enfermedades pueden afectar el equilibrio de la persona, su fuerza general, sus sensaciones o juicio, poniendo a la persona en un mayor riesgo de caídas u otras acciones potencialmente peligrosas.

Lamentablemente, a menudo, esperamos que ocurra el accidente para hacer los cambios. Actúe **ahora** para que su hogar sea seguro. Las medidas que tome para mejorar la seguridad de su hogar reducirán sus posibilidades de sufrir lesiones graves y le darán una mayor tranquilidad.



Medidas generales

- Mantenga los números telefónicos de emergencia cerca de su teléfono. **911** es el número telefónico para emergencias médicas, bomberos o policía en todo el Estado de Washington. Incluya el número telefónico del centro de control de intoxicaciones de su comunidad. Tenga su dirección y número telefónico impreso en letra grande cerca del teléfono. Durante las emergencias, mucha gente tiende a olvidar este número. Escriba los nombres y números telefónicos de sus familiares y déjelos cerca del teléfono en caso de que otra persona necesite llamarlos.
- Considere la posibilidad de matricularse en una clase de CPR (Resucitación Cardiopulmonar). Llame a número sin gratis de la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association), 1-800-242-8721 o al departamento de bomberos u oficina local de la Cruz Roja (Red Cross) para averiguar los lugares en los que ofrecen clases. Aquí aprenderá el tratamiento de emergencia para ataques al corazón, asfixia y casos de inmersión.

Prevenga las caídas

- Retire las obstrucciones de los pasillos y escaleras.
- Retire las alfombras pequeñas que no estén firmemente aseguradas al piso.
- Mantenga los pisos secos y en buen estado.
- Use luces de noche en dormitorios, baños y pasillos.
- Evite que la persona que tiene inestabilidad cuando está de pie use pantuflas u otros zapatos sueltos.

Seguridad en el baño

- Use pisos antideslizantes en la tina o en la ducha.
- Instale barras de apoyo (se pueden adquirir en tiendas de suministros médicos y en algunas farmacias). Las barras para toallas se pueden desprender muy fácilmente.

- Mantenga seco el piso del baño.
- Reduzca la temperatura del agua a 120 grados fahrenheit.

Seguridad contra incendios

- Si la persona fuma, preste mucha atención a la seguridad. Cualquiera que fuma en la cama o que tiene pérdidas cognoscitivas o físicas debe estar bajo una cuidadosa supervisión.
- Instale detectores de humo, especialmente cerca de los dormitorios. Compruebe su funcionamiento una vez al mes.
- Los departamentos de bomberos recomiendan que se cambien las baterías de los detectores de humo dos veces al año. Hágalo cuando cambie el reloj al horario de invierno/verano.
- Mantenga los extintores de incendio en lugares de fácil acceso, especialmente en la cocina y en el sótano. Hágalos revisar periódicamente.
- Examine los cables eléctricos para ver si están dañados. No sobrecargue los cables de extensión.
- Tenga un plan de escape para todas las personas de la casa. Asegúrese de que todos sepan cual es. Practique dos veces al año.

Problemas de memoria o del juicio

Si la persona que usted cuida tiene un juicio deficiente, problemas de memoria o demencia, como enfermedad de Alzheimer, ciertas precauciones especiales de seguridad le ayudarán a reducir el riesgo de accidentes.

- Mantenga los medicamentos bajo llave. Tenga una lista con todos los medicamentos y medicinas de venta sin receta que esté tomando la persona.
- Si fuese necesario, coloque perillas a prueba de niños en puertas y gabinetes.
- Guarde bajo llave todos los venenos, tales como insecticidas, fertilizantes, solventes de pintura o suministros de limpieza.
- Limpie el refrigerador semanalmente y deseche los alimentos en mal estado. La intoxicación por alimentos es un peligro real cuando el juicio está afectado.
- Considere quitar las perillas de la cocina o de los artefactos eléctricos cuando no se esté supervisando a la persona.
- Guarde bajo llave o desmantele herramientas peligrosas o armas de fuego.
- Instale cierres de seguridad, alarmas en las puertas o seguros en los portones si la persona podría salir de la casa y extraviarse.

Nunca permita que se fume cerca del oxígeno.

- Comuníquese con la organización Alzheimer más cercana para obtener más información sobre las medidas especiales de seguridad para personas con demencia.

Alzheimer's Association of Central and Western Washington
12721 30th Ave. NE
Seattle, WA 98125
1-800-848-7097

Alzheimer's Disease & Related Disorders, Eastern Washington Chapter
601 West Maxwell
Spokane, WA 99201
509/483-8456

Alzheimer Society of Washington
P.O. Box 4104
Bellingham, WA 98227
360/671-3316

Si una persona en riesgo está sola en la casa

Puede adquirir un dispositivo electrónico que permite a la persona pedir ayuda en una emergencia. El sistema se conecta al teléfono o la persona puede llevar un botón de “ayuda” portátil. Cuando se activa el sistema, el personal en el centro de monitoreo responde a la llamada.

Para obtener información sobre el costo y el lugar donde usted puede obtener el sistema, llame a Información y Asesoría para el Adulto Mayor (Senior Information and Assistance) local, o llame al:

Lifeline 1-800-451-0525

NW Healthwatch 1-800-521-8822

Cómo equilibrar la seguridad y la independencia

No importa cuán cuidadoso sea usted, es imposible eliminar todo riesgo de peligro de todas las situaciones. Es importante que encuentre un nivel aceptable de riesgo que no sacrifique la independencia de la persona de manera irrazonable.

Por ejemplo, instale barandas en los peldaños de la entrada para que una persona con problemas de equilibrio pueda salir cuando así lo desee. O inste a una antigua ama de casa a que ayude en la cocina cuando haya supervisión.

*No lo posponga....
¡Tome un paso hacia la
seguridad hoy mismo!*

Guía del cuidador para tener una espalda más saludable: traslados

La persona que usted cuida podría necesitar de su ayuda física para moverse dentro de la casa. Podría necesitar ayuda para levantarse de una silla o del inodoro, levantarse de la cama o pasar de una silla a una silla de ruedas.

Dependiendo de cuánta ayuda sea necesaria, piense en obtener consejo profesional antes de intentar levantar o trasladar a alguien. Un terapeuta físico u ocupacional, auxiliar de atención médica a domicilio o una enfermera le pueden enseñar técnicas que facilitarán la tarea y asegurarán que usted o la persona que usted ayuda no se lastimen.

Consejos generales para ayudar a una persona a desplazarse

- Inste a la persona a que haga lo más posible por sí misma.
- Es mucho más fácil levantarse de una silla alta, firme y con brazos, que hacerlo de un sofá o sillón blando. Considere el uso de un asiento de retrete elevado (disponible en farmacias o tiendas de suministros médico o por catálogo).
- Dígame siempre lo que usted está haciendo: *“Ahora te voy a ayudar a que te levantes.”*
- Permita suficiente tiempo para que la persona haga lo que se le pide. *“Deslízate al borde de la silla.”*
- No tire a la persona de los brazos o piernas. Sostenga su tronco o caderas
- Un cinturón de traslado ancho alrededor de la cintura le dará un control más seguro.
- Nunca trate de levantar a una persona más pesada que usted sin haber recibido entrenamiento adecuado.

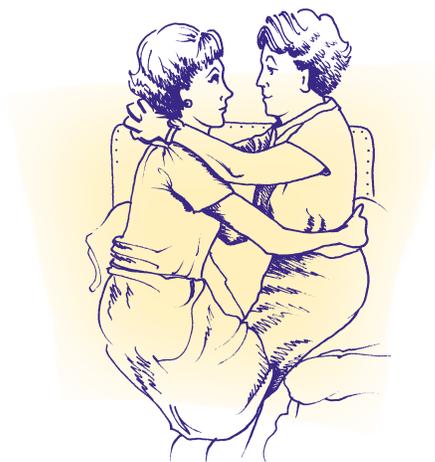
Sea amable con su espalda

Recuerde... ¡Es la única que tiene!

- ✓ Siempre agáchese con las caderas y las rodillas.
- ✓ Mantenga su espalda y nuca rectas.
- ✓ Mantenga sus pies separados a una distancia equivalente a la de los hombros.
- ✓ Párese tan cerca como le sea posible de la persona que va a mover.

Piense como un atleta.

Si está en la lista de lesionados, no puede jugar. Si usted está enfermo o lesionado no puede cuidar de otra persona.





Cuando ayude a la persona a levantarse

- Pídale que se mueva a la parte delantera de la silla y que coloque sus pies hacia atrás, debajo de su centro de gravedad.
- Afirme sus pies en el piso. Use zapatos o medias antideslizantes si sus pies se resbalan.
- Bloquee las rodillas de la persona con sus rodillas.
- Coloque sus brazos alrededor de la cintura de la persona. No permita que la persona lo tire del cuello.
- Pídale que se incline hacia adelante, “Ponga su nariz más allá de la punta de sus pies.”
- Si la persona puede, pídale que “use sus brazos para empujarse hacia arriba.” Si no, levante a la cuenta de “3.”

Cuando ayude a la persona a levantarse de la cama

- Nunca lo tire de los brazos para sentarlo.
- Pídale que se mueva hacia el lado de la cama, en su lado más fuerte.
- Ayúdelo a que se ponga de costado, cara hacia usted.
- Pase sus pies por el borde de la cama.
- Pídale que se levante afirmándose en el codo, empujando hasta sentarse.

Cuando ayude a alguien a caminar

- Si necesita mínima ayuda, permita que la persona tome su brazo mientras usted camina a su lado. No le sostenga el brazo pues interfiere con su equilibrio.
- Si la persona necesita más ayuda, camine detrás de ella. Coloque su mano en el hombro de la persona y, con la otra mano, sosténgase de su cinturón o cintura.
- Párese cerca de la persona y camine un paso detrás de ella.



Si la persona se está cayendo

- No trate de detener la caída. Ambos podrían resultar lesionados.
- Trate de detenerle la cabeza y permita que la persona gradualmente llegue al piso.
- Si usted está detrás de la persona, deje que se deslice suavemente a lo largo de su cuerpo.

Si la persona se cae y yace en el suelo

- Pregúntele si está bien. Vea si está sangrando.
- Si la persona parece estar lesionada, tiene dolor o no puede mover alguna parte de su cuerpo, LLAME AL 911 DE INMEDIATO.
- Si la persona no está lesionada, pregúntele si se puede levantar.
- Para ayudar a una persona a levantarse del piso, acerque una silla. Pídale que se ponga de costado, luego que se ponga de rodillas y luego que se ayude del asiento de la silla mientras se para.
- Si la persona necesita algo más que una mínima ayuda, NO TRATE DE LEVANTARLA USTED. Nadie puede levantar del piso a una persona de peso promedio sin ayuda.

Cuidar de su espalda no es tan solo un buen consejo para usted. Al cuidar de su espalda, usted se estará haciendo un favor a sí mismo y a la otra persona.

Seguridad de los medicamentos

Como cuidador, podría ser necesario que usted ayude a alguien con sus medicamentos. Quizás esté presente cuando el doctor recete los medicamentos. Quizás sea su deber retirar los medicamentos en la farmacia y asegurarse que la persona toma el medicamento apropiado en el momento apropiado. Pudiera ser necesario que observe la presencia de efectos secundarios, de sobremedicación o de interacción de los medicamentos.

Este capítulo le ayudará a supervisar los medicamentos con más seguridad.

Medicamentos de venta sin receta médica

Los medicamentos sin receta médica incluyen analgésicos (tales como Tylenol y aspirina), antiinflamatorios (tales como ibuprofeno y Advil), jarabes para la tos, antiácidos (tales como Tums y Pepto-Bismol), medicamentos para el alivio de alergias y laxantes. Estos medicamentos se pueden comprar sin una receta médica.

Si bien estos medicamentos son considerados seguros, pueden interactuar (causar reacciones) con otros medicamentos. También puede ocurrir una intoxicación por el consumo excesivo de medicamentos sin receta médica. Es muy importante informar al doctor o farmacéutico sobre **todos** los medicamentos, tanto los recetados como los no recetados, que la persona toma, la cantidad que se toma y preguntar si puede ocurrir alguna interacción entre los medicamentos.

Cuando compre medicamentos de venta sin receta:

- **Lea la lista de ingredientes cuidadosamente.** Éstos pueden incluir alcohol, aspirina, cafeína, sal (sodio) o azúcar.
- Pida al farmacéutico que le explique cualquier cosa que no entienda.
- Una tableta típica de aspirina contiene 325 miligramos (mg) de aspirina. Algunos de los analgésicos extrafuertes que se venden sin receta contienen una combinación de aspirina y acetaminofén, el ingrediente en Tylenol.
- Lea la lista de advertencias y precauciones.
- Nunca tome ibuprofeno y aspirina al mismo tiempo, se contrarrestan entre sí.

Nuevamente, estos medicamentos pueden interactuar con otros medicamentos, recetados y sin receta. Personas con ciertas condiciones médicas no deben usar algunos medicamentos. ***¡Lea las etiquetas con cuidado!***

Interacción de los medicamentos y sobremedicación.

Muchas personas mayores y aquellas con condiciones crónicas toman varios medicamentos y los atiende más de un doctor. Es posible que un doctor recete un medicamento sin saber que el paciente ya está tomando un medicamento que hace lo mismo. La persona se podría estar medicando excesivamente.

Si el doctor ignora todos los medicamentos que la persona toma, podría recetar un nuevo medicamento que causa una reacción adversa con otro medicamento. Las interacciones de los medicamentos pueden enfermar a la persona y los síntomas se pueden confundir con una nueva enfermedad.

Revise la dosis de las recetas por lo menos una vez al año. Con el tiempo, las necesidades de medicamento de una persona pueden cambiar. Una enfermedad crónica puede mejorar o empeorar. Las personas mayores frecuentemente necesitan dosis menores de un medicamento porque los medicamentos permanecen en su sistema por mayor tiempo. Las personas pequeñas o aquellas que bajan de peso también podrían necesitar dosis menores.

Preguntas importantes:

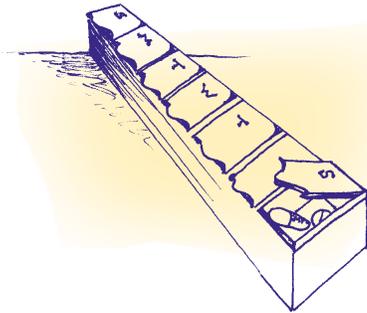
1. ¿Para qué es el medicamento?
2. ¿Este medicamento tendrá una interacción con otros medicamentos que la persona toma?
3. ¿Existe un equivalente genérico (no de marca)?
4. ¿Con qué frecuencia debería tomarlos?
5. ¿Qué cantidad se debe tomar?
6. ¿Durante cuánto tiempo debería tomarlos?
7. ¿Se debe tomar con alimentos o con el estómago vacío?
8. ¿Alguna indicación especial? ¿Se debe evitar el alcohol, la luz del sol o ciertos alimentos?
9. ¿Estos medicamentos causan alguna reacción adversa y debemos informarlas?
10. ¿Se pueden prevenir las reacciones adversas?
11. ¿Qué hacemos si se olvida tomar una dosis?
12. ¿Se deben examinar los niveles de sangre al tomar este medicamento?
Si la respuesta es sí, ¿con qué frecuencia?

Su farmacéutico le podrá responder muchas de estas preguntas. Use la misma farmacia y trate de conocer a su farmacéutico. Muchos farmacéuticos mantienen un registro de todas las recetas. De esa manera, pueden estar alerta por posibles problemas con los medicamentos.

Mantenga un registro

Es muy importante que mantenga un registro de todos los medicamentos que toma la persona, tanto de los medicamentos de venta sin receta tales como aspirinas como de los medicamentos recetados.

Mantenga el registro actualizado y llévelo con usted a **todas** las visitas al doctor. (También puede colocar esta lista en una ubicación visible, para que todos aquellos que proporcionen cuidados estén al tanto de los medicamentos). Lleve la lista con usted cuando vaya a la farmacia a recoger una nueva receta. De esa manera, tanto su doctor como su farmacéutico sabrán exactamente los medicamentos que toma la persona.



Medicamento	Dosis	Médico que receta	Fecha de la receta	Color, tamaño y forma	Para qué sirve	Instrucciones especiales
1.						
2., etc.						

Prepare un programa

Haga una tabla.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
8:00 a.m.							
Mediodía							
6:00 p.m.							
Antes de ir a dormir							
Durante la noche							

- Anote la hora en que debe dar cada medicamento.
- Use un recipiente de pastillas para organizarlas. De esa manera usted sabrá de inmediato si se saltó una dosis. Existen diferentes tipos de recipientes en las farmacias. Algunos pueden almacenar suficientes pastillas para un día y otros tienen capacidad para una semana. Incluso puede usar un recipiente para huevos para organizar las pastillas.

Medicamentos por correo

Muchos medicamentos pueden ser adquiridos por correo. Los medicamentos por correo son generalmente más baratos y realmente convenientes para aquellas personas que tienen dificultades para ir a la farmacia.

Pero, la compra por correo podría no ser su mejor opción para comprar un medicamento nuevo. No podrá hablar con el farmacéutico sobre posibles interacciones de los medicamentos o la mejor forma de tomarlos. Si tiene preguntas, siempre puede comunicarse con su farmacéutico local, él lo puede aconsejar.

Así mismo, las compañías de ventas por correo generalmente exigen que se compren grandes cantidades del medicamentos. Con una nueva receta, no sabrá cómo actuará el medicamento y si tendrá reacciones adversas.

Reglas generales

- ✓ Nunca aumente o reduzca la dosis sin primero consultar al doctor.
- ✓ Solo dé medicamentos a una persona si éstos le fueron recetados.
- ✓ Mantenga todos los medicamentos en sus envases originales.
- ✓ A no ser que el médico indique lo contrario, termine de dar toda la dosis, aun cuando los síntomas hayan desaparecido. Muchos antibióticos se deben tomar durante 5 a 7 días o más, aun cuando los síntomas desaparezcan después de un par de días.
- ✓ Los medicamentos se deben dar con un vaso lleno de agua, excepto cuando las indicaciones indiquen lo contrario.
- ✓ No mueva las pastillas o cápsulas sin consultar primero con su farmacéutico. Muchos medicamentos tienen una capa que protege las paredes de la garganta o del estómago. Una tableta molida puede liberar todo el medicamento al mismo tiempo, lo cual puede ser contrario a lo deseado. Por este mismo motivo, no permita que la persona chupe o masque las tabletas o cápsulas sin antes haber obtenido la aprobación de su farmacéutico.
- ✓ No parta las tabletas por la mitad a no ser que éstas tengan una ranura en el medio para indicar que se puede hacer y verifíquelo antes con su farmacéutico. Pregunte a su farmacéutico si las tabletas vienen en dosis más pequeñas y pídale que las parta por usted.
- ✓ Deseche todos los medicamentos cuyas fechas de vencimiento hayan expirado.

El control de los medicamentos no es una tarea fácil. Pero si lo hace cuidadosamente puede ahorrar dinero, prevenir problemas con los medicamentos y asegurarse de que los medicamentos cumplan su objetivo.

Manejo de la depresión, quejas excesivas, comportamiento exigente y resistencia.

Si la persona que usted cuida depende de otras personas para su cuidado cotidiano, podría sentir una pérdida del control sobre su propia vida. Ocasionalmente podría sentirse frustrado o indefenso. Su personalidad y comportamiento podría cambiar debido a los cambios emocionales y físicos que atraviesa.

Con el estrés ocasionado por una enfermedad o discapacidad, una persona que siempre tuvo una personalidad difícil podría convertirse en una persona aún más difícil. Cuando una persona se enferma o se incapacita, cambia no solo su vida, sino la de todos a su alrededor. Si usted puede reconocer los motivos por los cuales una persona es difícil y aprender métodos para manejarlos, eso ayudará a ambos a mantener una relación más saludable y sobreponerse a un período difícil.

En esta sección, conocerá algunos de los problemas comunes que afectan las relaciones entre el cuidador y la persona cuidada: rabia, ansiedad, depresión, y resistirse a la ayuda.

Cómo manejar un comportamiento difícil

- ✓ No siempre se puede controlar el comportamiento de la otra persona, pero sí se puede controlar la manera en que uno responde a éste.
- ✓ Concentre su respuesta en el comportamiento, evite culpar su personalidad o acusarlo de ser una “mala” persona.
- ✓ Si la persona actúa enojada, no lo tome personalmente.
- ✓ Usted está haciendo lo mejor que puede en una situación difícil. Culparse a sí mismo no solucionará nada.

Quejas excesivas y comportamiento iracundo

Las enfermedades y las discapacidades afectan a todos de manera distinta. Algunas personas que necesitan la ayuda de otros se irritan fácilmente. En ciertos momentos podrían parecer triviales o exigentes. La persona se podría enojar porque usted le puso demasiada crema en el café. Al perder control sobre parte de su vida, la persona podría estar buscando algo que sí puede controlar.

¿Qué puede hacer usted cuando alguien actúa de modo no razonable o le hace exigencias?

- No ignore sus sentimientos.
- Decir “*No tiene importancia*” no ayudará, incluso podría enojar más a la persona. Más bien, pruebe algo como, “*Parece estar muy frustrado. ¿Qué podemos hacer la próxima vez para mejorar?*”
- Permita que hable sobre su enojo. “*¿Qué te hace sentir así?*” “*¿Pareces estar molesto, te puedo ayudar?*”
- Haga un esfuerzo por respetar exigencias que a usted le pueden parecer triviales, pero que son muy importantes para la persona. Recuerde, si la persona **podiera** cambiaría el volumen en la radio por sí misma o se afeitaría exactamente cuando y donde desea.
- Busque algo en lo que ambos estén de acuerdo. “*Sí, el cartero ya no viene tan temprano como antes.*” “*Tienes razón, estas sábanas están completamente arrugadas.*”

Dele una oportunidad de tomar decisiones y de estar en control.

“¿Qué vamos a desayunar hoy, avena o huevos?” “¿Quieres bañarte antes o después del desayuno?”

Busque patrones en el comportamiento iracundo.

Quizás sus arranques de ira siempre suceden en la tarde o en aquellos días en que usted está apurado o estresado.

Trate de interrumpir el patrón.

Si usted puede evitar los eventos que anteceden a un arranque de ira podrá reducir la frustración para ambos.

Dé la lucha sabiamente.

Si usted le está haciendo muchas exigencias sobre la comida, cómo moverse o descansar, la persona podría ponerse irritable. Elija lo que es verdaderamente importante y pase por alto lo demás. Cualquiera se podría enojar si le dicen que no puede dejar nada en el plato.

Descanse.

Si cualquiera de ustedes está perdiendo el control de la situación aléjese. Respire profundo un par de veces, cuente hasta 10 y grite en silencio mientras ambos se calman

Comportamiento ansioso o exigente

Una enfermedad crónica o discapacidad podría hacer que la persona esté más ansiosa de lo normal. Podría preocuparse de pequeños detalles sobre sus medicamentos, su presión arterial o sus niveles de glucosa sanguínea. Podría hacer exigencias constantes o poco razonables. Podría negarse a que nadie, excepto usted, le haga la cama.

La ansiedad puede hacer que se sienta inquieto o mareado, podría tener bochornos o escalofríos o podría sentir taquicardia. La ansiedad también puede causar irritabilidad, depresión, insomnio y falta de concentración.

Si usted cuida a alguien que está demasiado ansioso, trate lo siguiente:

- Trate de identificar lo que lo podría hacer sentir ansioso (demasiada cafeína; ver películas violentas en la televisión) y reduzca esas cosas.
- Busque los sentimientos detrás de las exigencias. Una persona con problemas para respirar podría exigir que se abran las ventanas en un día frío porque siente que le falta el aire.
- Actúe suavemente para calmarlo. Tranquilícelo diciéndole que todo está bajo control mientras acaricia el dorso de su mano o nuca puede reducir los sentimientos de ansiedad.
- Acepte su necesidad de controlar las cosas. La persona podría exigir que ciertas cosas se mantengan en un lugar específico en su mesa de noche porque no tiene la energía de levantarse a buscarlas.
- Tranquilícelo diciendo “*tenemos suficiente tiempo*” NO “*todo va a estar bien*”.
- Déle privacidad y espacio personal.

Depresión²

Las personas se pueden deprimir por muchas razones: un efecto secundario de un medicamento, pérdida de la vista o del oído o estrés. Una enfermedad que causa un dolor crónico, discapacidad o dependencia puede iniciar la depresión y ciertas condiciones médicas de hecho pueden inducir a la depresión. En las áreas lluviosas de la costa norte del Pacífico, los días cortos del invierno pueden desencadenar el trastorno afectivo estacional (SAD, por sus siglas en inglés de Seasonal Affective Disorder). Las personas que ya tienen una baja autoestima son especialmente susceptibles a la depresión.

Los síntomas de la depresión pueden ser difíciles de reconocer. Muchas personas podrían expresar su angustia emocional en términos de síntomas físicos. Algunas personas podrían ocultar sus sentimientos porque consideran la depresión como una debilidad.

² La información en esta sección, especialmente la lista de verificación, se publica con permiso de *Depression in Later Life: Recognition and Treatment*, (PNW 347, Oregon State University Extension Service, 1997) por Vicki L. Schmall, LaJean Lawson, y Ruth Stiehl.

Si usted sospecha que alguien puede estar deprimido, use esta lista de verificación. Mientras más señales marque, más probabilidades habrán de que la persona está padeciendo de una depresión grave y podría necesitar su ayuda para encontrar la ayuda necesaria.

Señales de la depresión

Señales físicas

- Dolores u otras molestias físicas que aparentemente no tienen un fundamento físico
- Cambio notable del apetito (o pérdida o aumento de peso)
- Cambio en los patrones del sueño (insomnio, despertarse muy temprano, dormir más de lo acostumbrado)
- Fatiga, falta de energía, aletargamiento

Señales emocionales

- Tristeza constante, ansiedad o sentirse “vacío”
- Apatía (falta total de sentimientos)
- Reducción en el placer
- Llorar sin motivo aparente, sin alivio
- Indiferencia hacia los demás

Cambios en la forma de pensar

- Sentimientos de desesperanza, pesimismo
- Sentimientos de autorreproche, que no vale nada, ineptitud, indefenso
- Sentir culpa inapropiada o excesiva
- Falta de concentración, lentitud o desorganización mental
- Problemas de memoria
- Indecisión: incapaz de tomar una decisión o de actuar
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio

Cambios en el comportamiento

- Pérdida de interés en actividades que antes le gustaban, incluyendo el sexo
- Descuido en la apariencia personal, higiene, hogar y responsabilidades
- Dificultad para realizar tareas cotidianas. Las tareas comunes son abrumadoras
- Alejamiento de personas y actividades normales. Deseo de estar sólo
- Aumento del uso del alcohol y drogas
- Aumento de la irritabilidad, hostilidad o discusión
- Mayor agitación, caminar de un lado al otro, inquietud, frotarse las manos
- Intentos de suicidio o hablar sobre el suicidio

¿Qué hacer si se piensa que una persona está deprimida? Lo primero es hacerle un examen físico completo para descartar cualquier problema médico. El médico de la familia puede recetar medicamentos que harán que la persona se sienta mejor.

A veces, consultara a un psicoterapeuta puede ser útil, por sí sola o en combinación con medicamentos. Si la persona deprimida se niega a solicitar ayuda, **usted** puede visitar al terapeuta para que le ayude a entender mejor la depresión y cómo puede ayudar en el proceso de recuperación.

Si piensa que alguien está en riesgo de suicidio:

1. Escuche
2. Haga preguntas, especialmente sobre cualquier plan y
3. Obtenga ayuda profesional a través de la línea de crisis local, una clínica de salud mental, sala de emergencias de un hospital o la policía u otro servicio de emergencias.

Suicidio

Los factores que ponen a una persona deprimida en grave riesgo de suicidio son:

- Pérdida personal grave, ya sea de su propia salud o de alguien importante en sus vidas
- Sentimientos de desesperanza y falta de ayuda
- Vivir en aislamiento
- Anteriores intentos de suicidio
- Abuso del alcohol y de las drogas
- Expresiones de poco valúo, *“todos estarían mejor si yo no estuviera aquí”*
- Un plan detallado de suicidio
- Un arma mortal de fácil disponibilidad, especialmente un arma de fuego.

Personas que necesitan ayuda con sus actividades cotidianas pero se niegan a aceptarla

A la mayoría de la gente no les gusta admitir que necesitan ayuda. Y la mayoría de las personas preferirían ayudar a otros que recibir ayuda.

Si la persona se resiste a recibir su ayuda, sea paciente y recuerde las siguientes sugerencias.

- Recuerde que el cambio es difícil para **todos**.
- Introduzca el cambio lentamente. Déle tiempo para aceptar la idea. Admitir que necesita ayuda es admitir que se están perdiendo las habilidades. La negación es el gran protector.
- Si al principio no tiene éxito, inténtelo nuevamente. Frecuentemente, si espera 15 minutos y trata nuevamente, su ayuda será aceptada.
- Asegure a la persona que se tomarán en cuenta sus decisiones sobre su cuidado. A usted no le gustaría que otra persona tome decisiones por usted sin consultarle.
- **Ofrezca un período de prueba.** La persona podría estar dispuesta a aceptar un auxiliar de atención domiciliaria durante dos meses si sabe que posteriormente puede cambiar de opinión.
- A veces, las personas están más abiertas a aceptar ayuda en la casa si se presenta como una ayuda para el cuidador, por ejemplo, alguien que le ayude a limpiar la casa o hacer el trabajo pesado.

Recuerde, la persona tiene derecho a rechazar la ayuda. Usted debe evaluar su responsabilidad como miembro de la familia o amigo con el derecho de la persona a tomar su propias decisiones.

En casos extremos, cuando la persona está en grave riesgo y rechaza cualquier intento de ayuda, quizás se deba solicitar ayuda legal respecto de una tutoría como último recurso.

Grupos de apoyo

Los grupos de apoyo para cuidadores son una excelente fuente de información y de apoyo. Aprender de otros que han estado en situaciones similares le dará nuevas ideas sobre cómo manejar momentos difíciles. El conocimiento de que usted no está solo y que otros han pasado por lo que usted está pasando puede ser reconfortante para muchas personas. Llame al hospital o agencia de salud mental de su comunidad o al programa de Información y asesoría para el adulto mayor listado en su guía telefónica y pregunte por los grupos que se reúnen en su zona.

Ayuda profesional

Si piensa que está sufriendo un abuso emocional, verbal o físico por parte de la persona que cuida, busque ayuda profesional. Las agencias de salud mental, hospitales o su médico le pueden proporcionar los nombres de consejeros y profesionales de la salud mental. También los puede ubicar en la paginas amarillas de su guía telefónica.

Para obtener más información sobre este tema:

Counting on Kindness: The Dilemmas of Dependency. (1991).

Wendy Lustbader. The Free Press, New York. 1-888-866-6631 (número de teléfono sin costo de la editora).

Cómo mejorar la vida cotidiana

Todos necesitamos encontrar agrado en nuestras vidas cotidianas. El cuidado más importante que dará no tiene nada que ver con los medicamentos, baños o alimentación. Una risa o una tasa de té compartida es tan importante para nuestro bienestar como una dosis diaria de vitaminas.

La buena salud es mucho más que un cuerpo sano. Ambos vivirán mejor y gozarán más de la vida si usted cuida sus necesidades emocionales y espirituales tan bien como las necesidades físicas.

Fomente el contacto con otras personas

Cuidar de otra persona puede alterar dramáticamente su vida social. Quizás se vuelva difícil para usted poder salir y socializar. Sus amigos quizás ya no lo vengán a visitar o lo incluyan en sus actividades. Usted y la persona que usted cuida podrían sentirse solos y aislados.

Las siguientes recomendaciones le podrían ayudar a mantener sus contactos sociales.

- Fomente las visitas de los familiares y amigos.
- Podría ser difícil salir a visitar amigos, pero puede instarlos a que lo visiten a usted.
- Sea honesto con sus limitaciones. *“No te puedo invitar a cenar, pero me encantaría que vengas a tomar un helado después.”*
- Si es difícil recibir visitas, sugiera que envíen tarjetas o que llamen por teléfono.
- Ayude a que sus visitas estén cómodas. Si sus amistades se sienten incómodas cerca de la persona, explique la enfermedad si eso le parece útil- *“la enfermedad de Jill no es contagiosa. Pero sí la deja sin aliento, por lo que hablar le resulta cansador.”*
- Ofrezca sugerencias acerca de las visitas.

- Una visita exitosa no tiene que ver solamente con la conversación. Lean en voz alta, caminen en el jardín, jueguen a las cartas o miren un juego de béisbol juntos. Estas actividades frecuentemente son más placenteras para ambas personas.

Averigüe sobre los centros de cuidado diurno para adultos y ancianos

Los centros de cuidado diurno ofrecen actividades supervisadas para adultos con discapacidades. Las personas pueden ir una o varias veces a la semana y trabajar en manualidades, hacer ejercicio, participar en grupos de debate y comer juntos.

Lo importante es que estos programas le brindan a usted, el cuidador, un descanso regular programado. Usted puede visitar a sus amistades, jugar golf o trabajar en el jardín o salir de compras sin tener que preocuparse.

Si usted cuida a una persona mayor, ella podría disfrutar de las actividades organizadas en un centro de adultos mayores. Usted y la persona que usted cuida podrían participar juntos en las actividades o podrían encontrar actividades diferentes que se realicen al mismo tiempo.

Averigüe si algunos de los centros cercanos proporcionan alimentos. Compartir el almuerzo con otras personas puede ser agradable y podría hacer nuevas amistades.

Incluya actividades agradables en su rutina cotidiana

Las investigaciones demuestran que participar con frecuencia en actividades agradables reducen los síntomas de depresión en los cuidadores y en las personas que ellos cuidan.

Algunas ideas de actividades agradables son:

- Comparta una historia divertida o un chiste.
- Salga. Dé una vuelta, visite un parque, vaya al campo o al zoológico.
- Alquile un video para ver en casa y prepare palomitas de maíz.
- Hagan pan juntos.
- Participen en concursos.
- Trabajen juntos en el jardín. Una persona en una silla de ruedas puede regar el césped o cortar ramas para botar a la basura.
- Llame a un programa de conversación en la radio.
- Participe en juegos de salón. Cambie las reglas si es necesario.
- Doblén la ropa lavada juntos.
- Lean revistas buscando una nueva receta.
- Graben una cinta con historias familiares.
- Recuerden viejas historias. Las personas mayores a menudo gozan de pensar y hablar sobre tiempos pasados, frecuentemente más felices.

Nutrición

Ya sea que usted cocine para usted o para otra persona, una buena nutrición mantendrá su cuerpo más saludable y mejorará su estado de ánimo. El hacer tan solo una mejora en su dieta será un paso hacia una nutrición más saludable para usted y para la persona que usted cuida.

Agua

Los expertos concuerdan que el agua es la adición dietaria más importante para la mayoría de las personas. Se recomienda tomar de seis a ocho vasos de agua al día para mejorar la digestión, reducir el estreñimiento, prevenir las infecciones urinarias y controlar el peso. Aumente su consumo de agua en forma gradual para permitir que su cuerpo se acostumbre.

Opciones de alimentos

- Incluya una variedad de alimentos en su dieta.
- Coma 5 porciones de frutas y vegetales todos los días.
- Limite el consumo de azúcar.
- Use la sal y los alimentos que contienen sal con moderación.
- Aumente la fibra en su dieta para prevenir el estreñimiento y otros trastornos digestivos. El salvado de trigo, la avena, los granos enteros como el arroz integral, el pan integral, las frutas y vegetales frescos y las legumbres (frijoles, guisantes y lentejas secas cocidas) son todos altos en fibra.
- Reduzca las grasas en su dieta.
- Consuma más pescado, quite la piel del pollo y recorte la grasa visible de la carne antes de cocinar. Use leche y quesos descremados o bajos en grasas, cocine en el horno en vez de freír, evite alimentos con aceite hidrogenado, aceite de palma o de coco o mantequilla de cacao.

Consulte la página 14 si desea más información sobre comidas para personas enfermas o discapacitadas.

Para obtener más información sobre la nutrición, consulte con su doctor o comuníquese con el hospital de su comunidad para solicitar el nombre de un experto en nutrición. También los puede ubicar en las páginas amarillas de su guía telefónica, bajo “Nutricionistas”.

Si tiene acceso a Internet, puede visitar el portal de la Asociación Dietética Americana (American Dietetic Association) en la dirección <http://www.eatright.org/index.html>. Ellos tienen una serie de hojas informativas con información de confianza.

Autoestima

La mayor parte de las personas sienten mucho orgullo de su independencia. Pero cuando una enfermedad o discapacidad les hace perder esa independencia, su autoestima generalmente sufre. La persona que usted cuida podría sentirse que no vale nada o sentir que es una carga para usted.

La actitud que usted demuestre puede tener un efecto positivo sobre la autoestima de la otra persona.

- Estimúlela a que sea independiente.
- Celebre su esfuerzo y las cosas que ella hace por sí sola.
- Permita que tome tantas decisiones como le sea posible.
- Deje que la persona decida qué ropa ponerse, cuándo almorzar, dónde ir a comprar.
- Recuerde el pasado. Muéstrela fotos de su niñez y de la familia.
- Ínstela a hablar de su pasado. Pídale que le cuente historias familiares, hable sobre logros pasados y los viejos amigos.
- Hágala sentirse necesaria.
- Si es apropiado, ínstela a que cuide una mascota o una planta. Permítale que escriba las direcciones en los sobres o que recorte cupones para ayudar con las tareas de la casa.
- Trátela con dignidad y respeto.
- No se olvide que está hablando con una persona adulta, aun cuando la persona necesite muchos cuidados. A ningún adulto le gusta ser tratado como un niño.

Bienestar espiritual

Si la religión ha sido parte importante de sus vidas, es importante proporcionar oportunidades de experiencias espirituales, aun cuando no pueda asistir a los servicios religiosos.

- Lea pasajes de libros religiosos.
- Haga arreglos para que los visite un pastor, diácono o enfermera de la iglesia.
- Escuche música religiosa en la radio.
- Mire los servicios religiosos en la televisión.
- Continúe con los rituales importantes, tales como rezar antes de las comidas.
- Miren el atardecer o el amanecer juntos.
- Recen juntos oraciones familiares, tales como el Padre Nuestro.
- Canten viejos himnos juntos.
- Use servicios y liturgias que la persona recuerda.

“Una mente activa es una mente sana.”

“Lo que no se usa se pierde”

“¿Qué pasará si nos quedamos sin dinero?”

“¿Qué hacer si él se niega a permitir que alguien lo ayude?”

“¿Cómo pagaremos por el cuidado a largo plazo?”

Bienestar intelectual para ambos

Existen dichos comunes y la mayoría de las personas concuerdan que son ciertos. Aun cuando el cuerpo falla, la mayoría de las personas mantienen una mente saludable y activa durante toda su vida.

- Aprenda un nuevo pasatiempo o habilidad. Coleccionar estampillas, pintar o usar una computadora son algunas posibilidades.
- Arme rompecabezas.
- Juegue a los naipes.
- Escriba cartas.
- Escuche libros grabados. Pídalos prestados en la biblioteca, alquílelos en las tiendas de video o intercámbielos entre sus amistades.

Para una persona que sufre de demencia, algunas de estas actividades podrían ser frustrantes. Si son demasiado difíciles o estresantes, cambie de actividad o modifíquelas para hacerlas más fáciles. Busque actividades que a **usted** le guste e invite a la persona cuidada a participar de alguna manera.

Uno no debe dejar de gozar de los placeres de la vida cuando ataca una enfermedad o se presenta una discapacidad. En su camino como cuidador, deténgase y sienta el olor de las rosas. Y no se olvide de compartir su maravilloso perfume con la persona que necesita de sus cuidados.

Cómo planificar el futuro

Las respuestas a estas interrogantes no son sencillas. Por eso es tan importante adelantarse y planificar el futuro, tanto para usted como para la otra persona.

Dentro de lo posible, haga que la persona enferma o discapacitada participe en la planificación. Aun cuando sea incómodo para usted hablar de dinero, testamentos, enfermedad y muerte, evitará problemas posteriormente y ayudará a estar seguro de que está haciendo lo correcto para ambos. La toma de decisiones **antes** de que surja una crisis es mucho más fácil que tratar de tomar decisiones importantes cuando todos están bajo estrés o cuando las decisiones se deben tomar de inmediato.

La mayoría de los profesionales recomiendan fehacientemente que todos los adultos tengan una carta duradera de personería. Alguien que tome las decisiones si la persona es incapaz de hacerlo por sí misma. (Más abajo encontrará mayores detalles sobre las cartas duraderas de personería). Inste a la persona bajo sus cuidados a que considere tomar este paso.

Cómo comenzar

Tenga una conversación honesta con todas las partes involucradas. Reconozca que si bien estos son temas difíciles de enfrentar, es importante saber lo que la persona desea. Inste a la persona que necesita cuidados a que exprese sus deseos sobre la atención de salud, arreglos de vivienda, finanzas y toma de decisiones.

Pregunte a todos los miembros de la familia lo que esperan o presumen sobre el futuro. Puede usar las preguntas incluidas en la barra lateral para ayudarlo a comenzar. Comience con los temas menos controvertidos. Si resulta inconveniente tratar un tema, busque un punto en que todos puedan estar de acuerdo. Si piensa que los conflictos familiares podrían dificultar la planificación, piense que podrían ser peores durante una crisis y que las decisiones serán aún más difíciles de tomar.

Haga un inventario

Ayude a la persona a preparar una lista de sus activos y actualícela regularmente. Haga copias e informe a una persona de confianza el lugar donde se guardan. Ésta debe incluir:

- Ingresos
- Cuentas bancarias
- Propiedades
- Certificados de depósitos a plazo
- Cuentas de mercado monetario
- Acciones y bonos
- Beneficios de jubilación o de pensión
- Pagarés
- Contenido de la caja de seguridad
- Contratos
- Pólizas de seguro

Consulte a un abogado

Muchas personas nunca han contratado a un abogado o pensado que necesitan contratar uno. Pero una enfermedad o discapacidad de larga duración puede cambiar su vida en forma dramática y sería útil contar con un experto para evitar posibles efectos devastadores sobre usted y su familia.

Sus necesidades particulares determinarán el tipo de abogado que le será más útil. Tal vez un abogado general puede hacer todo lo que necesita. Pero si la situación financiera es más compleja, podría necesitar un abogado con experiencia en planificación de herencias para organizar los ingresos, propiedades, cuentas bancarias y otros bienes. Estos abogados especializados están familiarizados con las leyes sobre discapacidad y los requisitos y beneficios de Medicare y Medicaid.

Si necesita ayuda para buscar un abogado, pida recomendaciones a sus amigos de confianza. Otros profesionales como banqueros, contadores y agentes de seguros pueden darle sugerencias. Los colegios de abogados

“¿Qué hacer sobre el apoyo artificial a la vida? ¿Si no existe esperanza de recuperación, desea recibir atención que sólo retrasará la muerte?”

“¿Qué pasa si algo me sucede a mí antes de que ella muera?”

tienen servicios de referencias para ayudarlo a encontrar un abogado con la experiencia necesaria. (Busque en las páginas amarillas bajo “Abogados Recomendaciones e información” (Attorney’s Referral and Information).) También puede comunicarse con Northwest Justice Program al 1-888-201-1014 ó 206-464-1519.

Algunos de los servicios que un abogado puede proporcionar son:

Testamentos

Toda persona mayor de 18 años debería tener un testamento. La mayoría de los abogados en práctica general pueden preparar un testamento simple. Si el testamento se preparó hace mucho tiempo, revíselo y actualícelo si fuese necesaria.

Planificación de herencias

Si existe gran cantidad de bienes o si existen consideraciones comerciales o legales complejas, consulte con un abogado que se especializa en planificación de herencias y que está familiarizado con las leyes del estado sobre el caudal hereditario y los impuestos.

Carta duradera de personería

Este documento legal, firmado por una persona competente, otorga a otra persona la autoridad para manejar algunos o todos los asuntos del otorgante.

Continúa en vigencia aun cuando la persona que lo firmó quede incapacitada.

Carta de poder duradero para atención médica (DPAHC);

Este documento legal permite que otra persona tome las decisiones médicas en representación de alguien que perdió la capacidad de hacerlo por sí mismo. Puede incluir instrucciones detalladas sobre lo que se debe hacer respecto del tratamiento y de los tratamientos para mantener la vida. Permite que un amigo de confianza o un familiar dirija al médico de acuerdo con los deseos del paciente. La persona que firma la carta de poder la puede cambiar o cancelar en cualquier momento. Todas las personas mayores de 18 años de edad debieran tener una carta duradera de personería que incluya la atención médica.

Directivas por adelantado

Es conocido a veces como testamento activo, permite que la persona deje instrucciones sobre el tratamiento médico que desea y no desea recibir si sufre de una enfermedad terminal y no puede expresar sus deseos. Los hospitales y hogares de reposos están obligados por ley de informar al paciente sobre las directivas por adelantado antes de admitirlo. Sin embargo, el paciente no está obligado a firmarla para ser admitido.



Tutor

La corte nombra un tutor para controlar y administrar los asuntos y bienes de otra persona. La tutoría es cara y toma tiempo y es raramente necesaria si se han implementado otros procedimientos, como una carta poder.

Nota: Las tiendas de artículos para oficina venden formularios para testamentos simples, directivas por adelantado y cartas poder. Puede llenar estos formularios sin la ayuda de un abogado. Pero, a no ser que usted esté seguro que entiende todas las opciones y todos los hechos, es mejor consultar un abogado antes de ejecutar documentos legales.

Examine las pólizas de seguro de la persona, así como cualquier cobertura de salud que pudiera tener, tales como beneficios para veteranos. Sepa los servicios que cubre cada póliza. Por ejemplo, muchas personas desconocen que Medicare sólo cubre la atención a largo plazo en hogares de reposo por un tiempo limitado y sólo bajo circunstancias especiales.

Para averiguar sobre la elegibilidad de servicios de atención de salud domiciliaria y en establecimientos de cuidado residencial para adultos, llame a la Oficina de Servicios en Hogar y Comunidad, HCS (Home and Community Services) más cercana. Los números de las oficinas regionales se encuentran al dorso de este folleto, esa oficina le indicará cuál es su oficina local.

¿Qué tipo de atención desea si tiene una enfermedad terminal? ¿Quién tomara las decisiones por usted si usted no puede hacerlo? ¿Cómo pagará por el cuidado a largo plazo, si lo necesita? Nunca es demasiado temprano para tomar decisiones que tendrán un grave efecto sobre usted y sobre sus seres queridos.

Planificar el futuro es muy prudente. Puede aliviar algunas de sus preocupaciones sabiendo que tiene un plan para lo que pueda suceder.

Si desea más información, puede leer las siguientes publicaciones:

Your Legal Right to Make Decisions about Health Care and Advance Directives in Washington State, DSHS.

Para solicitarlo, llame al 1-800-422-3263.

Time to Decide: Information about health-care decisions for aging adults and their families.

Para solicitarlo, envíe \$5.00 a Church Council Task Force on Aging, 4759 15th Avenue NE, Seattle, Washington 98105, o llame al 206-525-1213.

People's Memorial Association. Llame al 206/325-0489 para solicitar información sobre funerales de bajo costo. Muchas personas se sienten aliviadas al tomar estas decisiones por adelantado porque se aseguran que se respetarán sus preferencias. Esta asociación es una cooperativa de consumidores sin fines de lucro.

Recopile información sobre servicios y recursos antes de que los necesite y averigüe sobre los requisitos para postular.

Ahora que está más familiarizado con los pasos necesarios para planificar el futuro de otra persona, considere esta oportunidad para pensar en su propio futuro.

Ayuda de familiares y amigos

¡A veces es difícil pedir ayuda, pero es aún más difícil proporcionar el cuidado sólo! Pedir ayuda no es señal de debilidad. Por el contrario, es un paso importante para asegurar que la persona bajo su cuidado reciba la ayuda que necesita.

Algunos cuidadores sienten que llevan toda la carga y que otros no hacen su parte. Si usted se siente así, es posible que:

- Usted haya rechazado ayuda en un momento inicial, cuando la tarea era menos exigente.
- Los demás piensan que usted tiene todo bajo control.
- Ellos no saben qué hacer. La gente no puede leer su mente, pero la mayoría diría “sí” si se les pide. Más abajo le ofrecemos algunas ideas sobre cómo pedir ayuda.
- Se sienten temerosos o incómodos cerca de una enfermedad o discapacidad. Ofrezca información sobre la condición para hacerla menos aterrador. “No es contagiosa,” o “Bill ya no puede hablar, pero le encanta que alguien le lea o cante.”

Como todo lo nuevo, puede resultar incómodo solicitar ayuda. Los consejos a continuación le ayudarán a comenzar.

Decida el tipo de ayuda necesaria

- Prepare una lista de lo que se necesita hacer.
- Marque las cosas que usted puede hacer razonablemente.
- Decida lo que en realidad pueden hacer la familia y amigos.
- Averigüe sobre los servicios que puede proporcionar una agencia.

Cómo solicitar ayuda

- **Esté preparado.** Tenga una lista preparada para cuando la gente diga “¿Qué puedo hacer para ayudar?”
- **Sea específico.** “Necesito que alguien lleve a Sarah a su visita al médico todos los miércoles.”
- **Sea positivo.** “Realmente me ayuda que otra persona haga las compras del supermercado.”
- **Ofrezca opciones.** “¿Podrías retirar los medicamentos de la farmacia mañana o quedarte aquí con Armando mientras yo lo hago?”



Haga una reunión con los familiares.

La prestación de cuidados puede unir a una familia, especialmente cuando todos sienten que juegan un papel importante. Incluso los familiares que viven lejos pueden ayudar manejando las cuentas o con arreglos en la casa cuando vienen de visita.

- No excluya a nadie.
- Hable sobre lo que se necesita hacer y lo que usted puede hacer.
- Pregunte lo que los otros están dispuestos a hacer.
- Piense en **todas** las cosas con las que necesita ayuda, no sólo las tareas directamente relacionadas con el cuidado. A las demás personas les podría resultar más fácil ayudar con el jardín, reparar la casa, lavar la ropa o preparar comidas que proporcionar cuidados directos. Cualquier ayuda que aliviane su carga es importante. Consulte **Taking Care: Supporting Older People and Their Families** por Wendy Lustbader y Nancy Hooyman para obtener excelentes consejos sobre cómo compartir las tareas familiares.

Recuerde. Puede tomar tiempo antes de que se sienta cómodo al solicitar ayuda. Dé el primer paso. Prepare un plan y pruébelo durante seis meses. Lo más probable es que descubrirá que se hace más fácil con el tiempo.

Algunos familiares querrán hacer algo agradable por usted para recompensar todo lo que hizo por su familiar. Quizás le traigan comidas o quieran pagar sus vacaciones. No se sienta ofendida o humillada. Acéptelo por lo que es, un agradecimiento por todo lo que usted hace.

A dónde ir cuando necesita ayuda externa Servicios en su comunidad

“Mi papá vive solo y no está comiendo bien. ¿Existen programas de comidas?”

Si su padre tiene 60 años o más, podría calificar para recibir comidas en un ambiente de grupo o que se le lleven comidas si está restringido a su casa.

“Mi mamá vive sola y maneja la mayoría de las cosas bastante bien. Pero necesita ayuda para limpiar la casa y hacer las compras. Nosotros vivimos fuera era de la ciudad. ¿Es posible que obtenga ayuda?”

Sí. Las agencias de cuidado domiciliario proporcionan servicios de cuidado personal, incluyendo ayuda para bañarse, vestirse y hacer las tareas de la casa. Se puede contratar personal entrenado para prestar servicios específicos todos los días o en ocasiones menos frecuentes.



*La ayuda que obtenga **ahora** lo hará un mejor cuidador, tanto ahora como en los días futuros.*

“Mi esposo tuvo un derrame cerebral y necesita ayuda con todo. No puedo más. Necesito ayuda.”

El cuidado de relevo proporciona alivio para los cuidadores de adultos con discapacidades. Ciertas agencias pueden proporcionar un cuidador remunerado para que venga a su casa o su esposo podría, temporalmente, recibir atención a tiempo completo en un hogar de reposo, hogar de ancianos o establecimiento residencial para adultos.

Estos son sólo unos cuantos ejemplos de las preguntas que usted podría tener.

“Todos en nuestra familia trabajamos durante el día, pero podemos cuidar a mi esposa el resto del tiempo. ¿Existe algún lugar en el cual ella pudiera estar segura y cuidada durante el día y estar en casa durante la noche?”

Los servicios diurnos para adultos ofrecen actividades supervisadas en un ambiente de grupo (vea más información en la lista de servicios en la pág. 49.)

“¿Cómo podemos pagar por los servicios comunitarios?”

Los servicios descritos en esta sección están disponibles a través de agencias públicas o privadas. Se pueden pagar en forma particular o, dependiendo de las condiciones que se reúnen, a través de programas financieros tales como Medicare, Medicaid, Beneficios para veteranos y seguros de cuidados a largo plazo. Para averiguar si usted es elegible para recibir ayuda económica para estos servicios, comuníquese con su oficina local de Servicios en Hogar y Comunidad. Puede encontrar el número al dorso de este folleto.

“¿Dónde puedo encontrar más información sobre los servicios que se ofrecen en mi zona?”

Para obtener información sobre los beneficios en su comunidad, llame al número sin costo de la Oficina de Servicios para Ancianos y Adultos (AASA) o visite el portal de AASA. Ambos le pueden proporcionar los números telefónicos de las agencias que le pueden ayudar directamente o encontrar a alguien que lo haga.

Para averiguar si usted es elegible para recibir ayuda económica, comuníquese con su oficina local de Servicios en Hogar y Comunidad.

Aging and Adult Services Administration

1-800-422-3263

TDD 1-800-737-7931

www.aasa.dshs.wa.gov

Para las persona de 60 años de edad y mayores, **Información y Asesoría para el Adulto Mayor (I&A)** entrega información local sobre estos y otros servicios en su comunidad. El personal de I&A conoce los precios de los servicios, a quién debe llamar, cómo llenar los formularios y cómo averiguar sobre los beneficios a los que usted tiene derecho.

Para saber cuál es la oficina más cercana, consulte las páginas amarillas de su guía telefónica bajo “Servicios para el adulto mayor” o llame a la línea de ayuda sin costo: 1-800-422-3263.

“¿Dónde puedo obtener información para un adulto mayor que vive en otro estado?”

El Localizador de Servicios para el Adulto Mayor, conocido en inglés como el Eldercare Locator, es un directorio de servicios a nivel nacional que lo puede ayudar. El servicio lo pone en contacto con las redes de información y derivación de las agencias para el adulto mayor locales y estatales. Tenga el nombre del condado y ciudad o código postal del área sobre la cual desea información y una breve descripción de la ayuda que se necesita. Llame al 1-800-677-1116

La siguiente es una lista de los servicios para ayudar a que las personas vivan en su hogar. No todos los servicios están disponibles en todas las comunidades.

Cuidado diurno/Cuidado diurno de salud para adultos Actividades sociales, terapia, educación sobre la salud y supervisión proporcionados en un ambiente de grupo durante el día en instalaciones tales como iglesias, hogares de reposos y centros comunitarios. Algunos centros proporcionan transporte. (No disponible en todas las comunidades.)

Servicios de protección para adultos investiga posibles abusos, negligencias, explotación o abandono y proporciona apoyo de corto plazo en emergencias para adultos en necesidad de protección.

Manejo de casos puede ayudar en el desarrollo de un plan de servicios completo basado en las necesidades individuales y proporcionar seguimiento para asegurar que se están entregando los servicios.

Modificación ambiental. Usted podría cumplir los requisitos para realizar modificaciones en la casa sin costo, si esto aumentara la independencia de la persona y le permitiera seguir viviendo en ella. Algunos ejemplos son: instalación de rampas de acceso o barras de apoyo, ampliación de los marcos de las puertas, modificación de los baños o instalación de sistemas especiales de electricidad y plomería para acomodar equipos médicos.

Consejería para cuidadores familiares ayuda a los cuidadores en la solución de problemas relacionados con el cuidado de un familiar.

Servicios de capacitación para cuidadores familiares proporciona instrucciones o entrenamiento para cuidadores familiares. Esto podría incluir información general o específica sobre enfermedades e información sobre habilidades prácticas para reforzar las habilidades del cuidador para entregar cuidado continuo. La capacitación se puede proporcionar en grupo o a través de consultas individuales.

Evaluación médica (para personas de 60 años de edad o mayores). Disponible en algunas comunidades para una evaluación general de salud, limitada a un examen médico y algunos exámenes de laboratorio.

Atención médica domiciliaria Proporcionada por enfermeras, terapeutas o auxiliares capacitados. La atención debe ser autorizada por un médico y puede incluir ayuda con los medicamentos, ejercicio, cuidado de heridas o supervisión de condiciones médicas.

Hospicio Servicios para pacientes terminales y sus familias y puede incluir atención médica, servicios sociales y consejería en el hogar. (Hospicio no está disponible en todas las comunidades.)

Servicios de salud mental Incluye evaluación, emergencias y tratamiento.

Reparaciones menores al hogar. Disponible en algunas comunidades si son necesarias para la seguridad y la salud.

Servicios de cuidado personal Incluyen ayuda para bañarse, vestirse, higiene y tareas de la casa.



Usted no está solo. Existe ayuda. Por su bien y por el bien de sus seres queridos, averigüe sobre los servicios disponibles en su comunidad. Podría salvar una vida.

Cuidado de relevo proporciona alivio para los cuidadores de adultos con discapacidades. Los servicios se pueden programar a través de agencias de atención médica domiciliaria, hogares de ancianos, establecimientos residenciales para adultos, cuidado diurno social, hogares de reposo o familiares, amigos y voluntarios.

Programa de alimentos para ancianos (si la persona o cónyuge tiene 60 años de edad o más) proporciona comidas nutritivas en un ambiente de grupo o entregadas a las personas que están confinadas a la casa.

Grupos de apoyo proporcionan a los cuidadores la oportunidad de compartir sus sentimientos sobre sus experiencias como cuidadores; reciben apoyo de otros miembros del grupo y/o enseñan a los cuidadores métodos para manejar y cuidar a su familiar. Estos grupos pueden ser de naturaleza general o específicos a una enfermedad.

Transporte Es posible que haya transporte para servicios médicos y sociales, programas de alimentos, compras y actividades recreativas.

Su comunidad podría ofrecer otros servicios no incluidos aquí. Puede tomar algún tiempo averiguar todos los servicios disponibles y cuáles serán de mayor utilidad para su situación. Un buen lugar para comenzar es su oficina local de Servicios en Hogar y Comunidad (Home and Community Services) y la oficina de Información y Asesoría para el Adulto Mayor (Senior Information and Assistance Office).

Cómo elegir un establecimiento de cuidado residencial cuando ya no es posible cuidar en el hogar

Si bien usted y otras familias proporcionan el 75% de los cuidados a largo plazo en este país, podría llegar el momento en que es imposible proporcionar los cuidados en el hogar. El cuidado necesario puede ser demasiado especializado, caro o podría necesitarse las 24 horas del día. Para muchas familias, cambiar a un ser querido a un ambiente residencial es la decisión más difícil que enfrentarán.

El establecimiento de cuidado residencial para adultos puede ser la decisión correcta si:

- La persona tiene necesidades de atención que no se pueden satisfacer en el hogar.
- El cuidador está emocional y físicamente agotado y ya se han intentado los recursos familiares y de la comunidad.
- No se puede cuidar a la persona en el hogar en forma segura.
- La seguridad del cuidador está en riesgo.

Aun cuando la persona que usted cuida podría no necesitar cuidado residencial en este momento, es mejor estar preparado para dicha posibilidad. Es muy estresante hacer los arreglos de atención durante una crisis. Podría descubrir que optó un cuidado que no hubiera elegido si hubiera tenido más tiempo para prepararse.

Puntos clave

- Averigüe todas sus opciones de cuidado residencial. Además de hogares de reposo, este folleto describe muchas opciones de cuidado.
- Planifique con anterioridad. Muchos hogares tienen listas de espera.
- Visitar un hogar de reposo no significa que tiene que tomar una decisión en ese momento. Tampoco se crea una obligación si pone su nombre en una lista de espera.

¿Cuáles son sus opciones de cuidado residencial?

Todas las personas tienen necesidades diferentes. La siguiente sección describe diferentes tipos de cuidado residencial. Para averiguar más sobre éstos o para obtener una lista de las instalaciones en su zona, comuníquese con su oficina local de Servicios en Hogar y Comunidad (Home and Community Services).

Hogares de ancianos son casa residenciales con licencia para cuidar hasta seis residentes. Proporcionan cama y comida, lavandería, supervisión necesaria, ayuda con las actividades del vivir cotidiano, higiene personal y servicios sociales. Algunos proporcionan atención de enfermería.

Vivienda con ayuda es una casa de alojamiento con una licencia para ofrecer apartamentos particulares. Este servicio enfatiza la privacidad, independencia y opciones personales. Los servicios incluyen comidas, cuidado personal, ayuda con los medicamentos, supervisión limitada, actividades organizadas y servicios limitados de enfermería.

Cuidado residencial para adultos son casas de huéspedes con licencia. Proporcionan cama y comida y ayudan con los medicamentos y el cuidado personal. Los residentes pueden estar bajo supervisión limitada.

El Cuidado Residencial Intensificado para Adultos también ofrece atención limitada de enfermería.

Hogares de reposo ofrecen atención de enfermería las 24 horas, cuidado personal, terapia, manejo de la nutrición, actividades organizadas, servicios sociales, cama, comida y lavandería.

¿Cómo pagaremos por el cuidado residencial?

Pago particular. Cerca de la mitad de todos los pagos de hogares de reposo y un porcentaje aún mayor de otros tipos de cuidado residencial, corresponden a esta forma de pago.

Medicare. Es un programa de seguro de salud financiado por el gobierno federal para personas de 65 años de edad o más y para ciertas personas menores de 65 años que sufren de alguna discapacidad. Cuando se cumplen los requisitos del programa, Medicare paga una cantidad limitada de días en una instalación de enfermería especializada (en la actualidad 100 días) y cubre solamente el cuidado “razonable y necesario”.

*Para postular a Medicaid o para solicitar una copia de la publicación, **Medicaid for people who need long-term care (Medicaid para gente que necesita cuidado a largo plazo)**, llame a su oficina local de Servicios en Hogar y Comunidad. Los números de las oficinas regionales se encuentran al dorso de este folleto, ellos le indicarán cuál es su oficina local.*

Medicare **no** cubre cuidado tutelar (cuidados que ayudan con las actividades de la vida cotidiana), que es la mayoría del cuidado en un hogar de reposo. Si la persona necesita cuidado a largo plazo o cuidado de las actividades de la vida cotidiana, deberá pagar en forma particular o a través de las otras opciones de pago que se indican más abajo.

Medicaid es un programa estatal/federal que paga por algunos servicios de cuidado a largo plazo si la persona cumple con los requisitos y necesidad económica del programa. Las reglas de elegibilidad son muy complejas y cambian con frecuencia.

Beneficios para veteranos. Si la persona es un veterano de guerra o su viuda (casada al momento de su fallecimiento), podría obtener beneficios de cuidado residencial.

Seguro de cuidado a largo plazo. Las pólizas varían y algunas pagan los servicios de hogares de reposo. Revise su póliza para saber lo que cubre.

¿Cómo decidir qué residencia es mejor?

- Si posible, haga que la persona cuidada participe en las decisiones. Ésta tomará tiempo y podría parecer abrumadora en un principio. Pero después que se reduzca la lista a aquellos lugares que satisfacen todos sus requisitos, confíe en sus sentimientos. Si usted se siente cómodo y seguro allí, lo más probable es que el residente también sentirá lo mismo.
- Haga una lista del cuidado que se necesita (preparación de comidas, lavado de ropa, ayuda con el baño, ayuda con los medicamentos, ayuda para vestirse, comer o ir al baño).
- Llame a la oficina local de Home and Community Services o Senior Information and Assistance para averiguar lo que hay disponible en su comunidad. ¿Existen hogares de ancianos lo suficientemente cerca de su casa como para que usted pueda visitarlo en forma regular? ¿Los departamentos con vivienda asistida proporcionarán la ayuda necesaria?
- Hable con otras personas. Pregunte a sus amistades, conocidos y grupo de apoyo sobre los recursos que ellos conocen. Obtenga recomendaciones de profesionales tales como trabajadores sociales o miembros del clero.
- Visite más de un tipo de instalación.

Cuando visite un establecimiento residencial

- Incluya al futuro residente en su visita.
- Visítela más de una vez y a diferentes horas del día. Trate de programar una visita a la hora de la comida, quizás otra en la noche. Visite un día de semana y un día de fin de semana. ¿Tienen suficiente personal? ¿Tienen actividades programadas durante diferentes horas del día? ¿Los residentes están fuera de sus camas la mayor parte del día?

- Hable con los residentes y con el personal. Averigüe lo que les gusta del hogar. ¿Qué molestias tienen?
- ¿El hogar está limpio y en buen estado? ¿Los residentes tienen un área exterior de recreación?
- ¿Los programas son flexibles o todos los residentes tienen que levantarse o comer a la misma hora?
- ¿Las comidas son apetitosas? ¿Existen posibilidades de obtener refrigerios o comidas especiales?
- Pida una copia de los derechos de los residentes y las normas del hogar.

Para obtener más información sobre cómo elegir cuidados de largo plazo, puede consultar las siguientes publicaciones:

Guide to Choosing Care in an Adult Family Home or Boarding Home.

Para obtener una copia sin costo, llame a Servicios en Hogar y Comunidad (Home and Community Services), la oficina de Información y Asesoría para el Adulto Mayor (Senior Information Assistance) o llame a la Línea directa de AASA al 1-800-422-2362.

Nursing Homes: Getting Good Care There,

National Citizens for Nursing Home Reform, 1424 16th Street NW, Suite 202, Washington DC 20036; telephone 202/332-2275.

Guide to Choosing a Nursing Home.

Para solicitar una copia sin costo, llame a Medicare Hotline, 1-800-638-6833, o por correo:

U.S. Department of Health and Human Services Health Care Financing Administration, 6325 Security Boulevard, Baltimore, Maryland 21207



Recursos

A lo largo de este folleto hemos incluido los recursos que se encuentran a su disposición. Hemos recopilado esta y otra información aquí para una referencia rápida.

Dos fuentes de suministros de cuidados en el hogar son:

Sears Home Health Care Catalog; llame sin costo al 1-800-326-1750.

J.C. Penney Special Needs Catalog; llame sin costo al 1-800-222-6161.

¿Qué es Medicaid?

Medicaid es un programa que utiliza fondos estatales y federales para ayudar a las personas a pagar servicios médicos, en su propio hogar o en un establecimiento. Es para personas de todas las edades que tienen ingresos y recursos limitados (tales como ahorros o propiedad).

Las personas mayores de 18 años pueden solicitar Medicaid para cubrir servicios de cuidado a largo plazo en cualquier oficina de Servicios en Hogar y Comunidad. (Home and Community Services - HCS), en persona, por teléfono o por correo. Consulte el dorso de este folleto para obtener la dirección de la oficina HCS más cercana.

Para obtener más información sobre Medicaid, solicite que la oficina de HCS le envíe una copia de Medicaid for people who need long-term care, DSHS 22-384(x). O llame al 1-800-422-3263 y pida su copia.

MedicAID y MedicARE no son lo mismo:

- MedicARE no tiene requisitos de ingresos o de recursos.
- Para MedicAID, debe cumplir con los requisitos de ingresos y recursos.

Folleto que puede solicitar

Llame al 1-800-422-3263 para obtener copias de los siguientes folletos.

After the Nursing Home (Después del hogar de reposo)

DSHS 22-944(x) traducido al camboyano, chino, coreano, laosiano, ruso, español y vietnamita.

Muchas personas ingresan a un hogar de reposo para recibir servicios de rehabilitación o de enfermería intensiva de corto plazo. Este folleto describe los servicios y ayuda disponible cuando usted deja el hogar de reposo.

Alzheimer's Disease and Related Disorders: A Guide for Caregivers (La enfermedad de Alzheimer y otros trastornos relacionados)

DSHS 22-450(x) traducido al camboyano, chino, coreano, laosiano, ruso, español y vietnamita.

Este folleto provee información sobre la enfermedad de Alzheimer y otros tipos de demencia; consideraciones legales y financieras, servicios comunitarios y residenciales y consejos para el cuidado.

Guide to Aging and Adult Long-Term Care Services (Guía de servicios a largo plazo para ancianos y adultos)

DSHS 22-916(x)

Traducido al camboyano, chino, coreano, laosiano, ruso, español y vietnamita.

Esta es una breve lista de servicios residenciales y comunitarios disponibles a través de su oficina de Servicios en Hogar y Comunidad (Home and Community Services).

Guide to Choosing Care in an Adult Family Home or Boarding Home (Guía para elegir cuidados en un hogar de ancianos o casa de huéspedes)

DSHS 22-707(x)

Traducido al camboyano, chino, coreano, laosiano, ruso, español y vietnamita.

Esta lista de verificación le ayuda a seleccionar cuidados en un establecimiento residencial comunitario.

Individual Provider Handbook (Manual del proveedor individual)

DSHS 22-221(x)

Traducido al camboyano, laosiano, ruso, español y vietnamita.

Este manual está dirigido a aquellas personas empleadas como Proveedores individuales y para los clientes de DSHS que contratan Proveedores individuales. Describe las responsabilidades laborales y cómo llenar los formularios necesarios.

Your Legal Right to Make Decisions About Health Care and Advance Directives in Washington State (Sus derechos legales de tomar decisiones sobre su atención de salud y directivas por adelantado en el estado de Washington)

DSHS 22-015

Traducido al camboyano, chino, coreano, laosiano, ruso, español y vietnamita.

Este folleto describe el consentimiento informado y las directivas por adelantado. Incluye formularios en blanco.

Options: You Have A Choice! (Opciones. ¡Usted tiene opciones!)

DSHS 22-958(x)

Traducido al camboyano, chino, coreano, laosiano, ruso, español y vietnamita. Disponible en el sistema de escritura “Braille” para ciegos.

Este folleto describe en gran detalle los servicios ofrecidos por AASA. Es un complemento del video **Options: You Have A Choice! (Opciones. ¡Usted tiene opciones!)**. Puede obtener copias sin costo de este video de 15 minutos de duración llamando al 1-800-422-3263.

Libros

American Red Cross Skills for Caregiving,

Mosby-Year book, 1993, ISBN: 0801665140.

Counting on Kindness: The Dilemmas of Dependency,

Wendy Lustbader. The Free Press, New York. 1991, 1-800-223-2336
(número telefónico de la editora sin costo).

Home Patient and Family Instructions Care,

Deborah K. Zastocki y Christine A. Rovinski, W. B. Saunders
Company, The Curtis Center, Independence Square West,
Philadelphia, PA 19106: 1989.

Homemaker/Home Health Aide,

Helen Huber and Audree Spatz, Fourth Edition, Delamer Publishers Inc., 3
Columbia Circle, Box 15015, Albany, NY 12203-5015: 1994.

Mosby's Textbook for the Home Care Aide,

Joan Birchenall and Eileen Streight, Mosby-Year Book, Inc, 11830 Westline
Industrial Drive, St. Louis, MO 63146: 1997.

Personal Care in the Home,

Morton Publishing Company, 925 W. Kenyon Avenue, Unit 12,
Englewood, CO 80110; 1996.

Taking Care: Supporting Older People and Their Families,

Hooyman, Nancy R. y Wendy Lustbader, The Free Press, New York: 1986.

Manual del cuidador

Una guía para cuidadores familiares y otros cuidadores no pagados que cuidan un adulto o anciano discapacitado.

Para solicitar más copias de este folleto, envíe su solicitud por fax o correo electrónico a DSHS Warehouse con el **nombre del folleto, número de publicación** (DSHS 22-277(X)), y la **cantidad** que desea. No hay costo.

DSHS Warehouse
P.O. Box 45816
Olympia, WA 98504-5816
FAX 360/664-0597
Correo electrónico: DSHSFPW@dshs.wa.gov

Esta información se encuentra disponible en un formato alterno.
Llame al 1-800-422-3263
TTY 1-800-737-7931

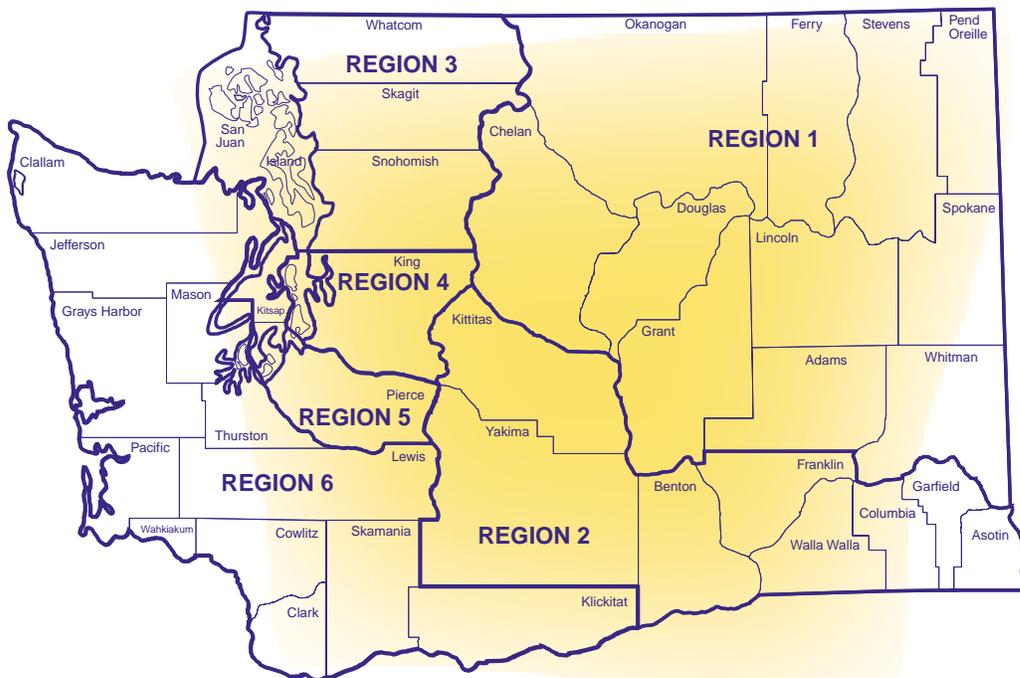
¿Tiene algún comentario o sugerencia sobre este manual?

Nos gustaría escuchar su opinión.

Envíe sus sugerencias a:

Jody McInturff
Aging and Adult Services
Administration
P.O. Box 45600
Olympia, WA 98504-5600
o llame al: 1-800-422-3263

La política de Departamento de Servicios Sociales y de la Salud es que nadie será discriminado debido a su raza, color, nación de origen, credo, religión, sexo, edad o discapacidad.



Números de teléfono regionales de los Servicios en hogar y comunidad

Consulte el mapa anterior para encontrar su región.

Región 1 1-800-459-0421

Condados de Spokane, Grant, Okanogan, Adams, Chelan, Douglas, Lincoln, Ferry, Stevens, Whitman, y Pend Oreille

Región 2 1-800-822-2097

Condados Yakima, Kittitas, Benton, Franklin, Walla Walla, Columbia, Garfield, y Asotin

Región 3 1-800-487-0416

Condados Snohomish, Skagit, Island, San Juan, y Whatcom

Región 4 1-800-346-9257

Condado King

Región 5

Condado Pierce 1-800-442-5129

Condado Kitsap 1-800-422-7114

Región 6 1-800-462-4957

Condados Thurston, Mason, Lewis, Clallam, Jefferson, Grays Harbor, Pacific, Wahkiakum, Cowlitz, Skamania, Klickitat y Clark

Este folleto y muchas otras publicaciones y materiales de DSHS se pueden encontrar en el portal de la Administración Servicios para Ancianos y Adultos.
www.aasa.dshs.wa.gov

Para obtener información sobre los beneficios en su comunidad, llame al número sin costo de la Oficina de Servicios para Ancianos y Adultos (AASA).
1-800-422-3263
TDD 1-800-737-7931



Aging and Adult Service Administration

Washington State
Department of Social
and Health Services

*Ilustraciones por Catherine Rucker
Nuestro agradecimiento a Carol Huff por sus fotos
Gracias a Bev Ricker por su investigación y creación.*

DSHS 22-277(X) SP (Rev. 5/01)

Su número local