GUIA BÁSICA PARA CUIDADORES DE ADULTOS MAYORES EN SU DOMICILIO - ESPECIALMENTE CON DEMENCIA SENIL - (ALZHEIMER)

DE CUIDADOR A CUIDADOR

BEATRIZ LEÓN PARDO
El primer paso es dar **¿Te acompaño?**

ÍNDICE

PRESENTACIÓN..... 2

PRÓLOGO..... 3-5

INTRODUCCIÓN..... 6-10

ANTES DE COMENZAR TU TURNO..... 11-12

PLANIFICA TU TURNO..... 13-14

FORMAS DE COMUNICACIÓN..... 15-20

HORA DE LEVANTARSE..... 21-22

HIGIENE DEL PACIENTE..... 23-26

COMIDAS..... 27-29

ACTIVIDADES Y PASEOS..... 30-34

SIESTAS..... 35-36

IDEAS PARA MANEJAR LA MEDICINA..... 37-42

MOMENTOS DE CRISIS..... 43-45

ACOSTARSE..... 46-47

FAMILIARES Y/O RESPONSABLES..... 48-49

RELACIONES CON COMPAÑEROS DE TRABAJO..... 50-52

¿QUIÉN CUIDA AL CUIDADOR?..... 53-58

CUIDADOS ESPECIALES ANTE LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19)..... 59-70

ANTE EL FALLECIMIENTO..... 71-72

"DO NOT ASK ME TO REMEMBER"..... 73

AGRADECIMIENTOS..... 74

Este eBook es una creación de **BEATRIZ LEÓN PARDO** encargada de la información (www.beatrizleonpardo.com) y **SERGIO ANDRÉS LEAÑO LEÓN** encargado del diseño (www.sherpasonline.com).

Este eBook es de carácter informativo. Cualquier decisión que el usuario tome es de su propia responsabilidad, sin ningún tipo de participación por parte del autor.

Está limitada su reproducción o comercialización sin autorización de los propietarios.

Para consultas o comentarios, comunicarse a la dirección de correo electrónico: hola@beatrizleonpardo.com

Copyright 2016 – 2da. 2018 Última actualización 2020 © | Todos los derechos reservados www.beatrizleonpardo.com

PRESENTACIÓN

Conozco a **Beatriz León Pardo** desde hace algunos años y ha colaborado en nuestra empresa de servicios a personas dependientes, atendiendo diferentes necesidades de las familias que nos lo solicitaban.

Su trabajo siempre ha sido muy satisfactorio y así nos lo han manifestado todas las familias a las que ha atendido.

Quisiera destacar que el trabajo de **Beatriz** no solo ha sido satisfactorio desde un punto de vista técnico sino también desde el punto de vista emocional y de empatía con las personas atendidas y con su entorno familiar.

Ha demostrado en todo momento que no solo se limita a hacer su trabajo diario de la mejor manera posible, sino que lo hace desde una opción vocacional, valorando siempre los objetivos a cumplir y los conseguidos.

Una prueba de esta profesionalidad es la edición de este e-Book con el que pretende compartir y transmitir toda su experiencia en este sector a lo largo de los años.

Es una lectura que recomiendo especialmente a Cuidadores, a familias y a profesionales del sector donde podrán apreciar no solo los conocimientos técnicos sino todo su afecto y amor en aplicarlos.

Xavier Miguel Guerra

Gerente de Fiss Sermo Valles SL

PRÓLOGO

Desde mi perspectiva como Psicólogo, esta importante **Guía Básica para Cuidadores de Adultos Mayores en su Domicilio - Especialmente con Demencia Senil - (Alzheimer),** elaborada por **Beatriz León Pardo**, está respondiendo a la atención diligente brindada por parte de estos profesionales de la salud.

Estos Cuidadores Profesionales están entrenados en diversas áreas de su especialidad, quienes han adquirido conocimientos de diversos campos de la ciencia y de las disciplinas.

Una de las áreas es precisamente la Psicología Evolutiva o Psicología del Desarrollo, sobre la cual quiero detenerme en este prólogo.

La Psicología del Desarrollo del Ciclo Vital estudia los cambios que suceden desde la concepción hasta el final de la vida, mediante la observación, descripción, interpretación, explicación y predicción de la conducta y de los procesos fisiológicos y mentales, lo mismo que las influencias biopsicosociales que explican tales cambios.

El desarrollo evolutivo es un proceso que ocurre desde la etapa Prenatal que se inicia con la concepción, el momento en el cual se unen las células germinales que aportan el bagaje genético, período que se conoce con el nombre del Cigoto, una nueva célula que se va transformando en los períodos Embrionario y Fetal, hasta que ocurre el nacimiento. A partir de este momento aparecen las etapas postnatales: la Infancia (0-2 años), la Niñez Preescolar (2-6 años), la Niñez Escolar (6-12 años), la Pubertad o Pre adolescencia (9-14 años), la Adolescencia (12-18 años), la Adultez temprana (18-45), la Adultez Intermedia (45-65 años) y la Adultez Tardía (a partir de los 65 años).

El desarrollo es continuo, y las tendencias actuales reconocen la importancia de los cambios a lo largo de todas las edades de la vida.

Sin embargo, a medida que avanza la edad, aumenta la frecuencia de enfermedades, hay un declive físico y mental inevitable, con ciertas diferencias individuales.

En las investigaciones que se han efectuado alrededor del mundo, se ha encontrado que los ancianos internos, en Residencias de la Tercera Edad, se sienten solos y abandonados, y la familia experimenta culpabilidad, por haberlos dejado allí.

Hay pruebas de maltratos en esas instituciones, castigos físicos y psicológicos, abuso sexual, les causan angustia, los insultan, humillan, explotan, se aprovechan de su situación, e incluso se reporta que les roban sus recursos y fondos.

Por esto la importancia de Cuidadores Especializados, entrenados en estas delicadas labores.

La intención de esta Guía es orientar a otros colegas con base en la experiencia alcanzada en estos quehaceres, luego de varios años de trabajo con pacientes ancianos.

INTRODUCCIÓN

Estimada/o Amiga/o:

• ¿Quieres una guía amena, que te ayude a entender cómo el trabajo con personas mayores en su domicilio especialmente con demencia senil (Alzhéimer), puede ser placentero y enriquecedor para ti?

• ¿Quieres ganar seguridad y confianza a la hora de interactuar con ellos, de la mano de un profesional con experiencia?

• ¿Quieres sentirte a gusto haciendo esta labor, al tiempo que mejoras tu calidad de vida y el de tu paciente?

• ¿Eres un familiar o amigo de un adulto mayor y quieres mejorar vuestra interacción?

• ¿Quieres reforzar tus conocimientos para atender a un Adulto Mayor en su domicilio, y te horrorizan algunos aspectos que no estás acostumbrado y quieres realizarlos de tal manera que produzcan satisfacción en tu vida personal y profesional?

Esta guía ha sido pensada para lograr mayor bienestar en tu día a día.

Si por las circunstancias de la vida has tomado la decisión de trabajar como Cuidador en el domicilio de Adultos Mayores, o estás cuidando a un familiar, especialmente con demencia senil (Alzheimer); me acerco a ti, para comunicarte mi experiencia y transmitirte algunos tips o recomendaciones, que ayudarán y facilitarán el desarrollo de tu tarea.

Mi nombre es **BEATRIZ LEÓN PARDO**, soy Licenciada en Educación Familiar y Social, de la Fundación Universitaria Monserrate, en Bogotá, Colombia, mi lugar de nacimiento. Y Diplomada en Trabajo Social, por el MEC, en España, mi país de residencia actual.

He desarrollado mi profesión en diferentes áreas como la atención y orientación socio-laboral a inmigrantes, mediación intercultural y de resolución de conflictos. He participado en investigaciones, ejecuciones y supervisiones de programas y proyectos sociales. Realizo Asesoría Familiar y de Pareja.

En 2012, comencé a trabajar con personas mayores con demencias seniles, en su domicilio.

En mis primeros trabajos tenía las siguientes tareas: estar permanentemente al lado del Adulto Mayor, acompañándole en sus momentos de crisis. Haciendo actividades que contribuyeran en el mantenimiento de sus capacidades cognitivas, funcionales y conductuales, dependiendo de sus condiciones particulares. Proporcionando la medicina. Siendo responsable de informes médicos.

Otros compañeros se dedicaban al cuidado de las ropas, la casa y hacer las comidas. Ahora, en la mayoría de trabajos, una sola persona hace todas las funciones.

Previamente a realizar este trabajo, es importante tener la preparación necesaria para atender a Adultos Mayores y tener conocimiento, si es el caso, de los comportamientos que tienen las personas con demencias seniles (Alzheimer).

Infórmate de cuáles son las conductas específicas que tiene el paciente a cuidar. Esa información, la puedes adquirir directamente de la familia que te ha contratado, o si tienes la oportunidad de asistir al Neurólogo tratante, te dirá cuál es la sintomatología previa del Paciente.

Lo que te contaré en esta Guía, es fruto de mi experiencia laboral, en el desarrollo de mi trabajo como Cuidadora en domicilio de Adultos Mayores, con demencia senil (Alzheimer), especialmente en el Estadio Grave. Es decir, con muy poca atención, con Apraxia, Afasia, Agnosia Graves, con pérdida de Actividades instrumentales de la vida diaria, como vestirse, comer y cuidado de su higiene. Con agitaciones, deambulación errática, pérdida de vocabulario, insomnio, trastornos del sueño, etc.

La idea de desarrollar este tipo de trabajo, horroriza a muchos, pero adecuadamente realizado, produce satisfacción en tu vida personal y profesional.

Es un trabajo que no solamente requiere de tiempo y atención, sino que, a diferencia de muchos trabajos, nos vemos enfrentados a un trabajo especial, muy duro y por eso, debemos prepararnos adecuadamente.

Si tienes cubiertos todos los frentes; disfrutarás de él y podrás proporcionar a la persona que cuides bienestar y tranquilidad. Una de las cosas que más necesita la persona a quien cuidamos es la seguridad de tener a su lado una persona que le apoye en sus momentos difíciles y sepa solucionar situaciones. Esto, podría pensarse como disparatado, ya que estamos hablando de personas con demencia… más, te aseguro por mi experiencia, es lo que les hace falta. No te lo transmitirán verbalmente, pero lo notarás en la mejoría de la convivencia.

Como Cuidadores, **NO EDUCAMOS**, en este trabajo, no se ejerce un papel de Educador porque las personas que cuidamos, ya han aprendido lo que tenían qué aprender.

Sin embargo, algunas cosas aprendidas, ya las han olvidado. Por lo que, en estos casos, seremos **RECORDADORES**, no EDUCADORES, ya que no podemos esperar que aprendan o que corrijan su comportamiento. Digo RECORDADORES, porque a veces tendremos que recordarles que abran la boca para comer y hacerles gestos para que mastiquen, en la siguiente comida puede ser que mastique, pero en la próxima, no. Por lo que tienes que seguir RECORDANDO…

Puedes decirles que esto o aquello, no se hace. Pero no esperes que no lo vuelvan a hacer, puede suceder… o ¡no! Lo más importante, es que no esperes resultados, porque te puedes desilusionar.

Acepta que ya han vivido. Una de las características de esta enfermedad, es precisamente, la pérdida de la capacidad para aprender.

"Roma no se hizo en un día" Es importante, ante todo, mantener mucha calma y paciencia. No tener miedo a la enfermedad y estar muy atento para encontrar soluciones ante las situaciones que se puedan presentar.

Nosotros somos quienes tenemos el control y la responsabilidad de desempeñar un buen trabajo.

Con nuestros cuidados no vamos a recuperar la salud del Paciente, ya que hablamos de una enfermedad degenerativa, sí podemos ofrecerles una mejor calidad de vida.

Como Cuidadores, debemos de conocer sus gustos y costumbres, no darle importancia a los errores que cometa y reforzar positivamente sus logros. De esta manera, vamos a contribuir a su bienestar. Eso sí, sin abandonarnos, ni descuidarnos.

La película The Fundamentals of Caring, (Los Principios del Cuidado) 2016, basada en el libro The Revised Fundamentals of Caregiving, (Los Fundamentos Revisados del Cuidado) Jonathan Evison, 2012, nos dice:

"Cuidar de Alguien, no consiste solo en alimentarle, vestirle y asearle. También en entender cómo gestionar una relación complicada entre quienes cuidan y quienes necesitan cuidados. Si alguna vez, os sentís perdidos, frustrados o confundidos, siempre os será útil **recordar los siguientes pasos**, son muy sencillos:

A	Ask	**PREGUNTAR**
L	Listen	**ESCUCHAR**
O	Observe	**OBSERVAR**
H	Help	**AYUDAR**
A	Ask again	**VOLVER A PREGUNTAR**

La Guía Básica del Cuidador dice: "Cuida, pero no te encariñes" Si queréis tener una larga carrera en este oficio debéis seguir los **MANDAMIENTOS DEL CUIDADOR**:

- ✓ **NO PUEDO CUIDAR DE LOS DEMÁS, SI ANTES NO CUIDO DE MÍ MISMO.**
- ✓ **MIS NECESIDADES, SON LAS MISMAS QUE LAS DE LA PERSONA A LA QUE ESTOY CUIDANDO.**
- ✓ **CUIDAR A ALGUIEN ES DIFÍCIL, POR ESO, TENGO QUE DAR EL CIEN POR CIEN Y MANTENER UNA ACTITUD POSITIVA.**

Nunca olvidéis, los pasos **PREGUNTAR, ESCUCHAR, OBSERVAR, AYUDAR Y VOLVER A PREGUNTAR.** Nada más, nada menos."

El día tiene 24 horas, te diré como planificar y distribuir tu tiempo, para que disfrutes de tu experiencia. No olvidando cuidarte, también. Debemos pensar en nuestro Paciente, no obstante, primero y principal, nosotros debemos encontrarnos bien, tanto física como emocionalmente, para poder ofrecer lo mejor a nuestro Paciente.

ANTES DE COMENZAR TU TURNO

Preparación preliminar

Antes de comenzar tu turno de trabajo. Debes prepararte.

En tu casa, prepara una maleta, en donde lleves las cosas que crees puedes necesitar en los días que tengas el turno.

No olvides de llevar, si puedes, libros, portátil y todas las cosas que sean de tu utilidad y que te permitan bienestar.

Organiza adecuadamente las cosas en tu casa. Recuerda que no regresarás hasta terminado tu turno.

Evita llevar cadenas, pendientes que tengan colgantes, pulseras, anillos. Son un estorbo en nuestro trabajo. Y si se presentara una crisis de agresividad de tu paciente, el uso de cadenas o pendientes con colgantes, facilitaría que resultaras lastimado. Con los anillos o pulseras, puedes lastimarlo a él.

La idea de que previamente y con tranquilidad, planees en casa lo que has de llevar a tu trabajo, es que, al hacer tu

turno, no estés con las cosas que dejaste (o lo que dejaste de hacer en tu casa) dando vueltas en tu cabeza; ya que esto, interferiría en el desarrollo de tu trabajo.

Al llegar al sitio de trabajo. Saca tus cosas de la maleta. Así las tendrás allí a mano y organizadas.

Este, es nuestro sitio de trabajo, no nuestra casa. En algunas ocasiones, he visto cómo algunos Compañeros, dedican tiempo a modificar la casa a su gusto y de esta manera, quieren imponerlo a los demás. Estar alerta, pues ese tipo de decisiones, corresponden a la familia o a los responsables. Si ves, algo, que, en tu opinión, se debería cambiar, tienes que consultarlo, antes de ejecutar acciones.

Sí tenemos un sitio privado para colocar nuestras cosas, no quiere decir que modifiquemos la decoración sin autorización, o pongamos nuestras cosas personales en diferentes partes. Todo lo anterior, siempre guardando la higiene y la limpieza, con nuestras pertenencias.

Hay quienes dicen que tener un lugar dónde dormir, en este trabajo, es un plus a tu salario. Nada más lejos. El tener un sitio digno donde descansar, es inherente a nuestro trabajo. Se tiene derecho a una habitación privada, que reúna las condiciones básicas. También, los contratantes, deben ser responsables de nuestra manutención.

PLANIFICA TU TURNO

Habla con los familiares o responsables. Pregunta: ¿Qué es lo que esperan de mí, en este trabajo? ¿Qué tipo de demencia tiene la persona a cuidar? Toma nota de ello y manos a la obra.

¿Cuál es su medicación? Más adelante, te comentaré una manera fácil y sencilla para organizar la medicación.

Desde el primer día, organiza con los familiares o responsables qué días hacen la compra, si es semanal o diaria. Si lo vas a hacer tú, o lo hace otro.

Al igual que la compra de medicamentos y si eres responsable directo o no de llevar al Paciente al médico.

Pregunta, quiénes son las personas que visitan al Paciente y con qué frecuencia.

Dejar claro, que no eres SERVIVIO DOMÉSTICO, eres un CUIDADOR, que, en ocasiones, realiza trabajos domésticos, para el bienestar del Paciente.

A veces, se confunde el trabajo del Cuidador, puesto que como en el caso de España, el Contrato Laboral, es en el Régimen de Servicio Doméstico, asumen que pueden abusar de él, aumentando tareas que no tienen que ver con el cuidado del Paciente, como atender a la familia, por ejemplo.

Nosotros, somos "Vendedores de Tiempo". Estamos en turnos largos, acompañando y estando alerta a las necesidades del Paciente. Que no confundan esta situación, con "no hacer nada". Simplemente, porque te ven, leyendo un libro, tejiendo, jugando o mirando las redes sociales en tu móvil.

Solicita, amablemente que no interrumpan los horarios de comidas, o la hora de ir a dormir a la cama en la noche.

Prepárate para en la primera semana hacer una limpieza profunda de la casa, o si no es tu función, pide que se realice.

Organiza adecuadamente la ropa del Paciente. Que los armarios tengan la ropa que utilice. La ropa interior, puede ir en la mesita de noche o en alguna cómoda. Muchos, utilizan pañales, hay que organizarlos en el armario o en una cómoda especial; deja algunos en el baño.

Es importante, que cuando cuidas a Personas con Demencias, esconder: cuchillos, tijeras, cuerdas y cualquier otro elemento que pueda permitir que se haga daño o haga daño a otros.

Solicitar guantes de látex desechables y toallitas húmedas para la limpieza del Paciente.

Es bueno tener en cuenta el reloj, pero sin agobiarte y siempre dependiendo de las horas de vigilia y de sueño de tu paciente.

Así, podrás programar las comidas, los momentos para la higiene, los paseos (si los hay) la medicación, la limpieza de la casa y de la ropa, sin abrumarte.

FORMAS DE COMUNICACIÓN

Para comunicarnos adecuadamente con nuestro Adulto Mayor, es importante la observación.

En los Adultos Mayores con Alzheimer, que se encuentran en el Estadio Tres, la Afasia, se torna grave. Recordemos que es el trastorno del lenguaje que se caracteriza por la incapacidad o la dificultad para comunicarse mediante el habla, la escritura o la mímica y se debe a lesiones cerebrales. Se les dificulta seguir o participar en una conversación. A veces, en medio de la charla paran de hablar. Otras veces, se olvidan de lo que iban a decir, o repiten muchas veces lo mismo. A veces no encuentran la palabra correcta o utilizan términos incorrectos. Y en ocasiones, tienen conversaciones incoherentes.

¿Cómo comunicarnos adecuadamente con ellos? Es importante aprender a leer su rostro.

Pues las demencias, afectan el vocabulario y cuando dicen: quiero viajar y se tornan inquietos, es probable que quieran ir al lavabo, por ejemplo.

Olvidan la información recién aprendida y piden la misma información repetidamente. Es algo de lo que debemos estar siempre conscientes. Para que esta situación no nos altere.

Es el momento de acudir a nuestra infinita paciencia y cuándo te preguntan dos y tres veces, responder, sin pedir explicaciones. No es algo que vaya a costar un trabajo extra para nosotros. Si te dicen: ¿Qué hora es? Y respondes: las 12:30… y al rato vuelven a preguntar… pues sencillo, decir la hora qué es y ya, pero sin reprender, ni sermonear. Nunca utilizar frases como: "¿No se acuerda?" o "Yo le dije".

Hay que simplificar las instrucciones, para hacernos entender es mucho mejor ser breve, por ejemplo, si le vamos a duchar. Simplemente decir: -Te voy a duchar. Sin más explicaciones. Esto hará primero, que nos entienda más rápido y segundo, evitamos ponerle nervioso.

Evitemos discusiones. Esto, los altera. Especialmente, cuando insisten en hacer algo que consideras que en el momento no se debe hacer. Por ejemplo, los paseos. Si insisten en salir, no le digas que no. Dile, amablemente, si es cierto, que saldrán luego. Y si definitivamente, no pueden salir. Es mejor que le invites a hacer otra actividad, sin mencionar el salir.

Otra situación que se nos puede presentar es que salgan corriendo. Hay que estar pendientes y cuando les alcancemos, no le hagamos reproches, tómalo suave del brazo. En lo posible, dejarles suficiente espacio para que no se sientan agobiados

He encontrado también, que de pronto se disgustan, sin motivo aparente y utilizan palabras soeces. No te vayas a preocupar. No tiene nada qué ver contigo, así, el insulto vaya dirigido a ti. No se les debe responder con otra grosería, ni golpearlos. Muchas de estas personas en su vida activa, nunca emplearon palabras disonantes.

Cuando le hables, mira si mantiene contacto visual. Si está "presente", puedes dirigirte a él. Si observas que está centrado en sí mismo, que tiene una postura rígida, y/o la expresión facial tensa, debes esperar un momento, para poder restablecer la comunicación.

A veces y especialmente cuando han tenido graves episodios de depresiones, hablan mucho de la muerte, por ejemplo: Voy a matar, lo mato. Que me maten, Me vas a matar, etc.

Cuando el comentario es: -Me voy a morir. Mi respuesta siempre ha sido muy clara. –Cariño, como todos; considero que es una forma de estabilizar la situación y quitar la emoción negativa.

Si las alusiones a la muerte son muy insistentes, podría ser una manera de manifestar su deseo real de morirse, es importante estar alerta, para evitar un suicidio.

No tratemos al Adulto Mayor como a un niño. Es verdad que ciertas actitudes y comportamientos, se asimilan a los infantes. Sin embargo, **NO SON NIÑOS**. Son personas que han vivido, que ya han tenido una educación y que han perdido facultades para ejecutar su autonomía. No tenemos qué corregirle. Démosle un trato amable y respetuoso. Utilizando un tono de voz cálido y amable, frases cortas y concisas. Que las preguntas que les hagamos sean sencillas. Cuando están hablando y no encuentran las palabras, debemos animarle para que continúe hablando, incluso, podemos recurrir a los gestos.

Existen algunas **variables** que pueden interferir en la comunicación, en general con las personas mayores y en concreto con quienes padecen demencias y/o Alzheimer:

- Problemas de visión y de audición
- Dificultades con la dentadura, falta de dentición, mal estado de la dentadura
- Su estado afectivo. Cuando padecen de depresiones, pueden llegar hasta el mutismo.

Hay que buscar dentro de estas posibilidades, cuál es la que afecta a nuestro Paciente y no se comunican adecuadamente.

No hablarle a la espalda, ni presentarte bruscamente, se puede sentir amenazado o asustado. Hay qué aparecer a la persona, de frente a ella y acercarnos a ellos de manera suave, tranquila y despacio.

En algunos Pacientes, podremos encontrar que su capacidad de expresión se reduce a gritos, gruñidos, aullidos o suspiros. Los expertos, le llaman:" Vocalizaciones repetidas"

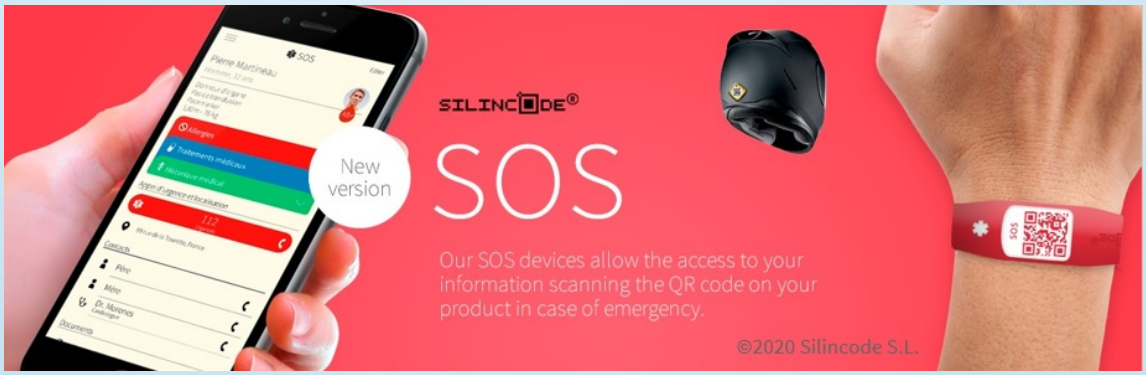
Generalmente, lo he encontrado en quienes están viviendo el Estadio Grave del Alzheimer. En estos casos, interpretar por qué suceden. Puede ser hambre, algún dolor o malestar, o con algo que afecte su entorno. Debemos comprobar que sus necesidades básicas, estén cubiertas. Si no encontramos que pueda ser ésta, la razón, lo que hago, es tomarle de la mano, hablarle de cosas agradables y encontrar la manera de darle tranquilidad.

Para evitar extravíos de los adultos mayores, existen diferentes **opciones de identificación**. Son muy útiles, si se presenta fuga del Paciente. En caso de perderse, ubicarán a sus familiares y responsables. Podemos encontrar desde las más sofisticadas a las más sencillas, como, por ejemplo:

Pulseras de Identificación:

Código QR:

Permite memorizar su información personal, su historial médico y teléfonos de contacto. Se puede leer desde cualquier teléfono móvil (smartphone). Información disponible las 24h.



La FAFAC (Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Catalunya) ha creado conjuntamente con los Mossos d´Esquadra, la pulsera identificativa con código QR, para personas con Alzheimer.

Localizador de personas de la Cruz Roja:

LoPe (localizador de personas) es un servicio de la Cruz Roja.

Opera a través de una aplicación que se instala en un reloj inteligente (smartwacth). El reloj envía de forma automática la posición cada 10 minutos, facilitando la localización geográfica y permitiendo configurar alarmas de entrada y salida en áreas de peligro/seguridad, así como alarmas de velocidad. El sistema se activa si existe la necesidad de localizar a la persona o en caso de que el terminal envíe un aviso automático, conectando con sus profesionales las 24 horas, los 365 días, facilitando una respuesta e intervención inmediata ante cualquier necesidad o eventualidad.

En caso de emergencia avisan a familiares o personas de contacto, así como a los servicios médicos, policía, bomberos, etc., para una atención rápida y eficiente gracias a los datos de salud y personales facilitados.

Móvil + GPS:

Sistema de comunicación y localización. Teléfono móvil de cuatro teclas.

Pulsera Identificativa:

Pulsera con información de contacto.

Placas identificativas:

Con Nombre Dirección y Teléfono, como las que suelen usar los veteranos de guerra, o donadores de órganos.

HORA DE LEVANTARSE

Aprovecha un tiempo, exclusivamente para ti, antes de levantar al paciente. Hacer una ducha. Tomar un café o una bebida de tu preferencia.

No olvides usar ropa y zapatos cómodos.

Cuando se comienza el día relajado, los resultados del trabajo, serán más favorables.

Acto seguido, comienza a preparar la primera hora del día del Paciente. Prepara su ropa, medicina, desayuno, antes de que él se levante.

La hora, dependerá de cómo habéis pasado la noche. Recuerda que de acuerdo cómo veas la situación, hablarás con los familiares, ya que debes tener un buen tiempo para tu descanso.

Abrir persianas y cortinas.

Acercarte al Paciente, suavemente y darle los "buenos días".

Sentarle en la cama un rato, antes de levantarle. Darle su tiempo. Que se haga, a su ritmo. Si manifiesta deseo de no levantarse, no hay que obligarle.

Hablarle, animadamente. Coméntale que tiene que tomar su medicación, que hace un buen día, en fin, cosas que le motiven a levantarse.

Nunca le grites, le regañes, ni le des prisa.

HIGIENE DEL PACIENTE

Luego de levantar al Paciente, hay que realizarle una higiene corporal.

Lavarle las manos, la cara, los dientes, etc., o supervisar esta tarea, en la medida que pueda realizarla.

Con relación a los dientes. Puedes encontrarte con una persona que no participa absolutamente para nada en este quehacer. Te pones un guante desechable y buscas un trapo fino, que se utilice únicamente para este oficio. Ponemos el trapo en el dedo y hacemos la limpieza.

Si usa prótesis dental removible, en un vaso con agua, introducir una pastilla limpiadora, luego meter la prótesis y dejarla el tiempo recomendado y enjuagar con abundante agua.

Hay que mantener una higiene excelente. Si tu Paciente es una mujer, el peinarla adecuadamente, el uso de perfumes y

cremas y maquillaje (si lo han utilizado con anterioridad), harán que se sienta mejor.

Nuestro Paciente, debe tener una buena higiene personal. Recuerda que es nuestra responsabilidad el que se encuentre en perfectas condiciones. Si nuestro Paciente está limpio o sucio, es nuestro trabajo atenderle. Establecer por lo menos un día a la semana para una ducha. En los otros días, se debe tomar una toalla y hacerle una limpieza.

En la ducha, debes tener una silla, en donde se pueda sentar mientras le realizas su higiene.

Hacer uso de guantes desechables, especialmente, cuando tengas que tocar sus genitales. Bien sea para ducharle o para asearle después de sus evacuaciones, pues eso denotará el respeto que tienes hacia tu Paciente. Utiliza pañitos húmedos, facilitaran el aseo. Dejar los guantes y pañitos sobre el lavamanos, hace que los tengas disponibles cuando los necesites.

El uso de guantes es importante cuando se aplican cremas y lociones, específicas a su enfermedad.

El Paciente debe estar en lo posible hidratado. La aplicación de cremas hidratantes, permite que las células de la piel se desarrollen en un mejor medio y sufran menos, también proveen parte del agua que vamos perdiendo con la edad, proporcionando un mejor aspecto. Mejoran la estructura celular interna de la piel y su salud.

Recuerda siempre dirigirte con respeto al Paciente. Especialmente en el momento de hacer su higiene. Tenga comprensión o no, nuestro Paciente merece todo nuestro respeto. Explícale qué vas a hacer, por ejemplo: –voy a limpiarte. –te voy a duchar. Especialmente, cuando vamos a tocar sus genitales, dirigirnos, de manera que no se sientan incómodos.

Si utiliza pañales. Establezco, un horario específico para el cambio de los mismos. Durante el cambio, debes preparar previamente utensilios que te serán de mucha ayuda, como un plástico para ponerlo encima de la cama, una cubeta de

agua tibia jabonosa. Otra, con agua tibia limpia. Toalla. Cremas específicas. Mi experiencia me ha enseñado que el cambio de pañal a un Adulto Mayor es fácil, si tienes la técnica. El peso y la estatura de la persona, no incide en el éxito de esta tarea. En YouTube, puedes encontrar vídeos que te enseñan la técnica.

Recuerda que, como Cuidadores, tenemos que tener una higiene personal agradable. Nuestro cuerpo y nuestra ropa, deben estar impecables. Hacer uso de desodorantes. Lociones y perfumes suaves y agradables. Tomar una ducha diaria, bien sea en la mañana o en la noche, te ayudarán a relajarte.

Si dentro de tus funciones está la limpieza de la casa y el cuidado de su ropa debemos de procurar que su entorno esté adecuado, ya que ello contribuye en el bienestar de nuestro Paciente.

Abrir las ventanas en la primera hora de la mañana, para que se ventile la casa.

Quitar el polvo de los muebles, barrer y pasar la fregona preferentemente con lejía con detergente. Eso, te dará seguridad de que estás dentro de un ambiente limpio.

Procurar fregar platos y vasos y no mantener nada sucio en la cocina.

Limpiar de vez en cuando con lejía las paredes y muros de la cocina.

El trapo con el que limpias la encimera, paredes, la mesa de comer, etc. debe estar siempre limpio y sin malos olores.

El cubo de la basura hay que limpiarlo de vez en cuando. A pesar de que alberga la basura, no significa que cuando abramos el cubo salgan malos olores.

Si comienzas con una buena limpieza de la casa, de los utensilios de cocina, cuarto de baño, etc. la primera semana, las demás serán solamente de mantenimiento.

La ropa debe estar limpia y organizada. Tener un recipiente para poner la ropa sucia y llevarla de inmediato al sitio donde se hace el lavado de las mismas. Especialmente cuando han sido manchadas de heces. Esta ropa demasiado sucia, debe atenderse de inmediato.

Disponer de un cubo de uso exclusivo, para tirar los pañales usados.

COMIDAS

La pérdida de peso es característica del Alzheimer, aunque hay algunas pautas que podemos seguir para ayudarlos a alimentarse mejor.

Requieren su tiempo para poder comer de forma adecuada, por lo que debemos evitar las prisas para poder ayudarle en cada comida.

Siempre que sea posible es bueno que el paciente coma sentado en la mesa. Que se siente lo más derecho posible y en una postura adecuada. El cubierto que mejor les va, es una cuchara y servir preferentemente en platos hondos.

Si no es contrario a la salud del paciente, podemos contar con 5 comidas básicas, para garantizar la ingesta de nutrientes necesarios. Distribuidas a lo largo del día que sea una manera de controlar que nuestro paciente está siendo alimentado.

Es importante el consumo de frutas, vegetales y carnes: pescado, aves, carnes de vaca, de cabra, de cerdo, etc.; eso, sí, dependiendo de la dieta que haya sido recomendada por el médico.

Es nuestra responsabilidad que el Paciente esté bien alimentado.

Al igual que los niños, los adultos mayores a veces demuestran una rebeldía para consumir los alimentos. Debemos prepararlos adecuadamente para que puedan comer bien. En ocasiones, es mejor pasar los alimentos por la minipimer, para que coma en forma de puré. En ocasiones, preparar comidas que se puedan comer con las manos. Alimentos que se puedan cortar en trozos, como las frutas.

Pregunta si hay algún alimento que el Paciente sea alérgico o que haya demostrado que no le guste.

Los adultos mayores, pueden presentar dificultades para masticar y tragar. Hay que recordarles cómo hacerlo. Y puede ser que tengas que repetirle cada vez que le des comida. Hay qué hacerlo y más nada, recuerda que ellos **¡NO APRENDEN!**

Con relación a la ingesta, se pueden presentar dos casos: uno es que coman demasiado y el otro, que no quieran comer nada.

Cuando vemos que comen demasiado y compulsivamente, debemos esconder los alimentos y procurarle únicamente los necesarios.

Si no quieren comer, hay que tener mucha paciencia y comenzar con pequeñas porciones e ir en aumento. Es muy importante, el acompañarlos en las comidas y estar pendientes de la ingesta.

En el momento de comer, si de repente coge la comida con la mano, hay que permitirlo, luego le lavarás las manos. De la manera que coma, es lo de menos, lo importante es que pueda comer.

Después de que realice cada comida, dile que ha desayunado, almorzado, comido, merendado y cenado. Algunos, no lo recuerdan y te preguntarán. Si es así. Pregunta: - ¿tienes hambre? Si la respuesta es sí. Analiza cuánto ha comido, para brindarle o no, más alimento. Si vieras que ha comido demasiado, es probable que su respuesta haya sido automática y simplemente, ofrécele hacer una actividad.

Y si en algún momento vieras que no come nada, es urgente comunicarlo a los familiares o responsables.

Es indispensable contar con la ayuda de un especialista que controle su peso y su nutrición y que, en caso de carencias nutricionales, nos indique los suplementos alimenticios adecuados que deberá tomar.

No olvides hacer también tus comidas.

ACTIVIDADES Y PASEOS

Mantener siempre, un ambiente de calma y tranquilidad en la casa del Paciente. La música y la televisión, deben tener un volumen moderado. Evitar los ruidos estridentes. Los ruidos fuertes, pueden aturdirlos.

Dependiendo del grado de demencia que tenga nuestro Paciente, podremos realizar o no, diferentes actividades. Sea cual sea el caso, cuando realicemos actividades con nuestro Paciente, no debemos esperar ningún resultado. Se trata simplemente de pasar el tiempo. Independiente de la actividad que realicemos.

Con Pacientes que no presentan demencias, o que se encuentren en los Estadios Leve y Moderado del Alzheimer, podemos realizar más actividades que pueden ayudar en el mantenimiento de sus Capacidades Cognitivas, Funcionales y Conductuales, que con Pacientes que se encuentran en el Estadio Grave del Alzheimer o en las últimas etapas de la

demencia senil que padezcan. De todas maneras, hay que intentar alguna actividad.

Son numerosos los ejercicios de estimulación cognitiva que se pueden realizar.

Los ejercicios de estimulación cognitiva, son una excelente alternativa para disfrutar de actividades divertidas para mejorar la velocidad mental y flexibilidad, que después repercutirá positivamente durante el desarrollo de las actividades cotidianas de la persona mayor.

El objetivo es que la persona mayor realice todos los días diversas actividades para generar un hábito, y logre estimular su mente mediante los distintos ejercicios propuestos.

Actividades artísticas y creativas:

Estas actividades ocupan un lugar muy importante, dado que además de favorecer el desarrollo de una autoestima positiva en los ancianos, los libera del estrés.

Para ello, se puede comenzar copiando dibujos e incluso creando obras con diferentes colores y texturas, usando lápices de colores y pinturas de dedos.

Confeccionar un álbum de fotografías personales en donde se incluyan las historias de cada momento.

Realizar manualidades, es también una excelente actividad dado que exige, por parte del paciente, una atención especial de los pasos que conlleva, así como el seguimiento de una secuencia necesaria para terminar el trabajo.

Actividades Intelectuales:

Leer, escribir, hacer rompecabezas.

La lectura y la escritura es la forma más clásica para lograr la estimulación cognitiva.

Un cuaderno de ejercicios cognitivos para adultos mayores puede mejorar la memoria y el razonamiento.

Hay cuadernos para deterioro leve y moderado y es importante elegir el que corresponda al tipo de persona que

se intenta ayudar ya que varían de acuerdo al nivel de dificultad.

En estos cuadernos podemos encontrar ejercicios de lectoescritura, aritmética, cálculo y dibujo.

Actividades de orientación y atención:

Juegos de memoria como emparejar imágenes. Unir puntos para dejar ver un dibujo oculto. Juegos de rompecabezas o puzle. Situar ciudades en un mapa.

Actividades Sensoriales:

Están diseñadas para trabajar con los sentidos, son especialmente recomendables. Entre ellas, destacan la escucha y el reconocimiento de sonidos, como el escuchar melodías y sonidos, e intentar luego hacer que estas coincidan, mejorarán las capacidades auditivas. Trabajar con imágenes, hacer actividades con objetos y formas, entre otros.

Últimamente, se utilizan las terapias creativas: danza terapia, arte terapia, poesía terapia y la musicoterapia.

"Musicoterapia es la utilización de la música y/o de sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un Musicoterapeuta calificado, con un paciente o grupo, en un proceso destinado a facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización u otros objetivos terapéuticos relevantes, a fin de asistir a las necesidades físicas, psíquicas, sociales y cognitivas.

La Musicoterapia busca descubrir potenciales y/o restituir funciones del individuo para que el / ella alcance una mejor organización intra y/o interpersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida. A través de la prevención y rehabilitación en un tratamiento." Definición de la Asociación Internacional de Musicoterapia.

Podemos hacer uso de la música para despertar recuerdos en nuestros pacientes con demencia y/o Alzheimer.

Según el Psicólogo Sanitario, Músico y Director de Música para Despertar, Pedro Olmedo, "escuchar la música de su vida con unos auriculares mejora el estado y calidad de vida de personas con Enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Los efectos hacen "despertar" a la persona momentáneamente, parece que por instantes vuelve el movimiento coordinado, vuelven emociones intensas, vuelve un lenguaje más coherente, vuelven recuerdos de toda una vida, y lo más importante, vuelve el sentimiento de autonomía, se sienten importantes, protagonistas y únicos, y disfrutan de ese momento, su momento, aunque ya su vida tenga una dirección fija y difícil, el camino será lo más arropante y amoroso que se pueda, hasta el último de los suspiros." https://www.musicaparadespertar.com/

También se puede estimular la parte sensorial, mirando fotos antiguas.

Actividades Sociales:

Tomar un café, pasear, jugar a cartas, bailar, visitar a la familia, ir a comer fuera, ver películas.

Actividades Espirituales:

Ir a la Iglesia, rezar, leer la biblia, cánticos, hacer yoga o meditación.

Recordemos que cada Paciente es diferente y a veces, es mejor no propiciar ciertas actividades, ya que lejos de ayudarle, pueden ser perjudiciales para él. Como, por ejemplo, permitirle cocinar, a un paciente que se encuentra en el Estadio Grave del Alzheimer.

Además, recordar que puede que comience una actividad y la deje de hacer, en ningún caso hay que forzar a nuestro Paciente a que realice las actividades. Simplemente, hacemos la propuesta y si acepta bien.

Paseos:

"Caminar es la mejor medicina para el hombre" _ Hipócrates.

Debemos tener en cuenta varios factores antes de realizar un paseo con nuestro Paciente.

Miraremos qué clima hace afuera y lo vestiremos acorde. Muy importante, revisar su calzado, que sea cómodo.

Si nos encontramos en tiempo de verano, es mejor hacer el paseo en las horas de menos intensidad de sol. Utilizar gorras o viseras. Protector solar con FPS50. Gafas de sol.

Muy importante, llevar siempre una botella con agua.

En general, las mejores horas son las primeras de la mañana y las últimas de la tarde.

Es bueno desde el comienzo, (en cuanto sea posible) que nos tome del brazo y afirmarle la mano, para que se sienta seguro.

Cuando vas de paseo, vas mirando la expresión de su cara, la que nos revelará su cansancio o su conformidad. Hablarles de vez en cuando es bueno para que mires si, por ejemplo, están con ganas de dormir.

Si se encuentra en un ambiente que presenta inquietud, lo mejor, es abandonar el sitio y regresar a la casa, pues de esta manera aminoraremos el estrés que le produce esa situación.

Es probable que, durante el paseo, encuentres a personas que le conocen. Anímalas a que le saluden. Y deja que él responda cuando le pregunten, procura, no responder por él. La mayoría de las personas que le rodean, conocen su situación. Si notas que se extrañan, por alguna circunstancia, da una explicación breve como, disculpe, pero no se encuentra bien para responder. Si te preguntan más cosas, invítales a que pregunten a sus familiares y te presentas como su Cuidador.

SIESTAS

Las siestas varían de un paciente a otro. Esos momentos deben ser respetados y se debe crear un ambiente tranquilo.

Es preferible que se haga la siesta en un sofá, en una silla y no, en la cama; allí, se debe contar con una buena almohada o cojín y si es necesario una manta. Adoptando una postura cómoda.

En la Tercera Edad, se sufre de alteraciones del sueño, a veces, puede volverse crónico, generando insomnio durante la noche. Una alteración entre el sueño y la vigilia, da lugar al conocido Trastorno del Ritmo Circadiano.

Muchos suelen pasar la noche en vela, sin descansar. Al llegar el día, su cansancio es tan grande, que es inevitable que duerman.

Es aconsejable que los adultos mayores duerman siestas de 30-90 minutos, dormir después de la comida y bien distanciada del sueño nocturno.

De todas maneras, si vemos que las siestas son muy prolongadas y en la noche, deambulan y no descansan nada, debemos informarlo a los familiares o responsables, quienes lo consultaran con el Neurólogo para que le diagnostique y recete medicamentos que puedan ayudar a su descanso nocturno.

IDEAS PARA MANEJAR LA MEDICINA

En ocasiones, los familiares del Paciente, prefieren que directamente, en la Farmacia, preparen la medicina del Paciente. Se llama **SPD, Sistema Personalizado de Dosificación**. Es un dispositivo tipo blíster donde se distribuye toda la medicación en forma farmacéutica sólida que toma el paciente, siguiendo la pauta terapéutica prescrita por el médico.

Si es tu caso, te recomiendo hacer la relación de la medicación del Paciente, como te la describo más adelante

y en cuanto recibas los blísters o pastilleros, revisar que la medicina esté puesta de modo correcto, a veces, hay errores y es mejor, si se corrigen a tiempo.

Si preparar la medicación, es una de las tareas asignadas en tu turno, junto con los familiares o responsables haz una relación de la medicina y las horas de proporcionarla. No olvides leer los prospectos.

Cuando vayas a preparar los pastilleros, busca un lugar despejado y tranquilo. Donde no vayas a tener interrupciones, o si las llegaras a tener, que sepas como dejarlo y retomarlo después. Busca una mesa para trabajar.

Haz uso de guantes desechables, para manipular la medicina.

Este es un ejemplo, de la relación que puedes hacer con la medicina de tu Paciente, a modo de orientación, para cuando vayas a preparar los pastilleros:

MAÑANA	*MEDIODIA*	*NOCHE*
BISOPROLOL Angina de Pecho	IDAPTAN Angina de Pecho	IDAPTAN Angina de Pecho
IDAPTAN Angina de Pecho	ZALDIAR Analgésico	MANTINEX FLAS Alzheimer
MANTINEX FLAS Alzheimer	CIDINE (Jarabe) 5ml.	SIMVASTATINA Previene riesgo infarto
PLAVIX Angina evita coágulos	Movimiento Intestinal	ZALDIAR Analgésico
RANITIDINA Reflujo estómago		CIDINE (Jarabe) 5ml. Mov. Intest.
ZALDIAR Analgésico		
CIDINE (Jarabe) 5ml. Mov. Intestinal		LORMETAZEPAM (Insomnio)
MINITRAN (Parche)		RISPERDAL 1 y (1/2)
Angina de Pecho		(Comp. Psicótico)

Es bueno que puedas disponer de un mueble preferiblemente con **dos cajones**, en donde puedas organizar por orden alfabético, la medicina.

En el **primer cajón**, tendrás la medicina que estás gastando y los pastilleros.

En el **segundo cajón**, la medicina de "repuesto" de esta manera, podrás planear con tiempo la sustitución de la que vaya haciendo falta.

1er. CAJÓN

2do. CAJÓN

Ejemplo de organización de pastillas en el pastillero, según la organización anterior, tendríamos: 7 al desayuno, 2 comida, 4 cena y 3 para dormir…

Cuando terminas de preparar el pastillero, tienes un "control" extra… contando las pastillas 7, 2, 4 3… según el ejemplo.

He encontrado que hay Pacientes que tienen problema para tragar sus pastillas, en cuanto detectes esta circunstancia, no dudes de echar mano de un triturador de pastillas. Esto te va a permitir asegurarte de la ingestión de la medicina. Puedes colocarla en una copita preferiblemente de cristal o cerámica, mezclarla con agua y dársela como si le dieras un "chupito" de licor.

Muchas veces, al tomar la medicina, puede manifestar asco y en ocasiones, decir que es muy desagradable. Y tiene razón. Yo, no le digo lo contrario, le digo que sí, es desagradable, pero por su bienestar la tiene que tomar.

Si por alguna circunstancia, olvidaras la toma de la medicina, puedes consultar los prospectos de cada medicamento, o la ficha técnica del mismo, para saber cómo debes actuar cuando se olvida una dosis. En el apartado de "cómo tomar" muchas veces se facilita esta información. Si aun así no estás seguro o no te has enterado, no dudes en preguntar a la familia o responsables.

Bajo ninguna circunstancia debemos, por iniciativa propia, dar medicación "extra" a nuestro Paciente, pues no somos Médicos.

Siempre debemos seguir las instrucciones de ellos y si en algún momento, encontramos que una medicina, no le hace efecto al Paciente o tiene alguna reacción no esperada, informar para que tomen las decisiones correspondientes.

En España, el teléfono de urgencias y emergencias sanitarias, es el **061**, por extensión, estarás comunicado con tu Comunidad Autónoma. Es mejor marcar el **112**, seremos derivados al 061 correspondiente. El 061, es un número de pago. El número de teléfono **112** está establecido como un número único de asistencia a la ciudadanía ante cualquier tipo de emergencia en España y la Unión Europea y es gratuito.

También, existe la Teleasistencia Domiciliaria, un servicio que presta la Cruz Roja Española. Tiene un costo aproximado de 25€.

Es un servicio preventivo, de ayuda a las personas que por diversos motivos precisan de una atención continuada. Este servicio va dirigido a personas con discapacidad, edad avanzada, aislamiento social, enfermedad, o situación de riesgo psicosocial o físico que en un momento dado puedan tener una crisis o agudización de su enfermedad.

Esta unidad de Teleasistencia domiciliaria consta de tres elementos: Terminal, pulsador y Centro de atención.

- El terminal (aparato fijo) parecido a un teléfono con dos botones principales, rojo y verde. Este debe permanecer siempre conectado a la red eléctrica y a la línea telefónica.
- El pulsador, que es el dispositivo de pequeñas dimensiones que la persona debe llevar encima. Lo puede llevar a modo de colgante al cuello (forma más habitual y cómoda), también en la muñeca a modo de pulsera o en forma de clip, sobre las prendas de ropa.
- El centro de atención (CPC Centro de Coordinación Provincial) es el lugar en el que el personal de Cruz Roja especializado en llamadas de Teleasistencia, realizan las 24 horas y 365 días del año, la atención y el seguimiento permanente y personalizado de las personas usuarias, a través de llamadas telefónicas.

MOMENTOS DE CRISIS

Ante todo, debes recordar: **NO ERES RESPONSABLE** de esos estados.

Son propios de su enfermedad. Si en ese momento, gritara insultos, ninguno tiene qué ver contigo, su situación de vulnerabilidad hace que esté más irascible. Son momentos involuntarios, producidos por su enfermedad. No lo hace con malas intenciones.

Los síntomas que generan los momentos de crisis, nunca son iguales en todos los Pacientes con Alzheimer. Inclusive, una misma persona puede presentar diferencias de un día a otro, incluso, en un mismo día.

Pueden presentar ansiedad, entendiendo ANSIEDAD, como un estado de agitación, de inquietud, de zozobra o de angustia. manifestada por apatía, cambios de humor y cambios en su comportamiento.

Si presentara conductas repetitivas, acondiciona un sitio, para permitir que realice su comportamiento. Por ejemplo: si su momento de crisis se manifiesta quitándose la ropa. Proporcionarle ropa que pueda ponerse y quitarse con tranquilidad. Alejarlo de corrientes de aire. Esperar el tiempo en que ya le veas cansado. No le corrijas. No le digas que eso no se hace, ya que es algo inconsciente, cuando le pase ni siquiera se acordará.

También puede manifestar episodios depresivos. El llanto, expresando impotencia. En esos casos, calmar, acompañar.

Algunos Pacientes pueden presentar Alucinaciones (ver u oír algo que no existe en la realidad) y Delirios (ideas que no corresponden con lo que ocurre). Momentos en los que debes estar al lado del Paciente. No debemos separarnos de él, ya que podría hacerse daño, o hacer daño a otros. La duración de estos momentos de crisis puede variar. A veces, pueden estar acompañados de inquietud, de gritos, de desesperación.

Si se torna muy inquieto y pareciera que va a agredirte, debes mantener la calma. Llegar a sus antebrazos y retenerle, expresarle que no haga daño. Tu calma y tu firmeza, hacen que no te agredan. En el caso de que sucediera una agresión, debes informar inmediatamente a la familia, pues ellos avisarán al Neurólogo, para que le cambie la medicación. Nunca debes consentir que te agredan. Una cosa es que controles la situación y otra muy diferente es que ejecuten la agresión.

Si son repetitivos, podrían existir algunos factores desencadenantes a estas crisis. Para intentar solucionarlos o

aliviarlos, podemos preguntarnos, por ejemplo: ¿a qué hora ocurre? ¿en qué situación aparece? ¿es por alguien o algo en especial? ¿cuál es su evolución? ¿ha dormido adecuadamente? ¿cuánto duran estos episodios?

En estas situaciones, no se debe forzar al paciente a realizar cosas que no quiera, no discutir, ni intentar razonar con él.

Es conveniente no hacer cambios en la rutina.

Es significativo que en cada momento manifestemos al Paciente la seguridad de nuestra compañía. Hacer que él sienta que estamos ahí, para él. Es bueno, abrazarle, de vez en cuando, con respeto y demostrarle siempre gentileza.

En estos momentos de crisis, si hemos mantenido una buena relación, es altamente probable, que nos escuche y cambie su comportamiento. Seremos un referente para él.

Es verdad que no es nada agradable ver a un ser humano en estas condiciones, aun así, en ningún momento debemos demostrar enfado o frustración ante el Paciente

Se debe procurar que estos estados no nos inquieten emocionalmente. Si ves que estás nerviosa o alterada, en cuanto puedas, haz algo por ti. Escucha una canción. Relájate. Si es posible, pide un tiempo para ti.

ACOSTARSE

Algunos Pacientes podrían padecer de síndrome crepuscular, del ocaso, síndrome vespertino o sundowning. Es un período de irritación o agitación extrema, produciéndose en las últimas horas de la tarde y continuando en las primeras de la noche. Al llegar la oscuridad, hace que sus miedos y ansiedad, se manifiesten.

Es importante que el Paciente no ingiera nada que contenga cafeína después de las 15 horas. Esto incluye café, té, bebidas de cola y chocolate.

La rutina de la noche, podría ser la siguiente: sobre las 20:00 de la tarde, la cena, que generalmente es una sopa de verduras con carne, o pollo, o pescado, o comidas ligeras y fáciles de digerir. Sobre las 21:30 más o menos, si hay medicina para antes de acostarse, se la proporciono, junto con una infusión de tila, manzanilla o valeriana.

Las rutinas, te las puedes inventar. Lo importante, es repetir cada día, más o menos lo mismo.

A la hora de acostarse, lo mejor, es que no perciba luces y sonidos fuertes.

Bríndale un ambiente de calma.

Solamente si has visto que una ducha, le relaja, hacerla, de lo contrario, no intentarlo.

A veces, tienen problemas en el tiempo de dormir y debes estar preparado. Si deambulan, generalmente están desorientados. Es importante que la habitación tenga las menos cosas posibles. Que tengas acceso rápido a su habitación. Si suele levantarse para ir al baño, orientarlo y acompañarlo.

Si se complican las noches, es importante solicitar del médico pastillas relajantes y para el insomnio. En mi experiencia, considero que es una bomba mezclarlas.

Recuerda que también es importante tu descanso.

Cuando tu turno incluye la vigilia, debes prepararte para despertar varias veces en la noche y atenderle siempre de buena manera. Si sabes que esta situación es así, debes tomarla como parte del trabajo e incluirla mentalmente para que no te ocasione ningún malestar.

FAMILIARES Y/O RESPONSABLES

Desde un principio y para tu bienestar, hay que saber quiénes son los responsables de nuestro Paciente.

A quién tenemos qué informar los cambios. Cuando ocurre una emergencia, cuáles son los pasos a seguir.

Evita que todos opinen. Si ese es el caso. Pídeles por favor que elijan entre ellos a quién te debas dirigir. Que no te incluyan en sus diferencias. A veces, nos podemos encontrar con familias desestructuradas y problemáticas, así que te digan a quién dirigirte, por el bienestar del Paciente y por el éxito de tu trabajo. Sin embargo, es bueno escuchar opiniones.

Pedirles que no hablen de él, como si no estuviera presente. Que no lloren o se lamenten en su presencia.

Debemos incentivar las manifestaciones de afecto hacia nuestro Paciente.

Que le saluden, le besen, le abracen y que hablen con ellos, aun sabiendo que podría atenderles o no, lo más importante,

es la manifestación de emociones positivas. Sugerirles que no les regañen, ni sermoneen. Evitar expresiones del tipo "¿te acuerdas de", "¿quién es esta persona?".

Algunos de los familiares de nuestro Paciente, en ocasiones, han realizado nuestro trabajo y que por la importancia que tiene en cuanto a la formación y experiencia del mismo, en su caso, ha sido algo impuesto por las circunstancias. A veces, tenemos su colaboración y apoyo, en otras circunstancias, son nuestros "verdugos", simplemente, en esos casos, acepto tanto lo uno como lo otro. Eso sí, dentro de las líneas del respeto.

Debe ser una de nuestras responsabilidades, comentar a la familia cada uno de los cambios que tenga nuestro Paciente.

RELACIONES CON COMPAÑEROS DE TRABAJO

El cuidado de un Adulto Mayor con Demencia y atendido en su domicilio, por lo menos, requiere de dos Cuidadores.

En el momento de recibir y entregar el turno; comparte un tiempo con tu Compañero, en donde podáis mutuamente comunicar las novedades, si es posible, disfrutar un café.

Es bueno establecer una relación de confianza mutua, en donde puedan expresar libremente el estrés sufrido en el turno, cómo se ha gestionado y el apoyo mutuo. Que conjuntamente puedan expresar situaciones y buscar soluciones positivas, que tiene siempre la finalidad de hacer un mejor trabajo.

Si es el caso, que tienes una mejor formación o experiencia que tu Compañero, vuelca todo esto en favor del trabajo.

Recuerda que todas las personas tienen algo nuevo qué enseñarnos y tu Compañero, en este caso, aun con sus insuficiencias, puede ser tu "Maestro". He aprendido muchas cosas de ellos, gracias a ello, he corregido cosas que creía que estaban bien; al adaptar las ideas de mi Compañero a mi trabajo, he tenido cambios muy positivos.

Tu Compañero, en el trabajo, es "tú", en tu ausencia. Por eso, si al recibir el turno, encuentras algo que no esté adecuadamente en su sitio, no te enojes, simplemente corrígelo y ¡ya está! Siempre, que todas tus acciones sean lo mejor, sin exigencias, y con toda tranquilidad.

Desafortunadamente, a veces, nos encontramos con Compañeros que pueden tener comportamientos tóxicos, se identifican como víctima, bravucón, perfeccionista o mártir. Son personas que están profundamente heridas y por cualquier motivo. Hacen mucho daño y en este trabajo, aún más.

Puedes identificarles, porque te agotan mentalmente y hacen que te sientas enojado, en su presencia o en su ausencia. Suelen tender al drama para manipular o controlar tu trabajo. Te dicen cómo tienes que hacerlo y se creen el supervisor de tu trabajo y en ocasiones, de tu vida personal. Te agotan. Tu trabajo, siempre está mal. No les puedes contradecir porque se enojan. No puedes decir NO, a sus peticiones. A la primera, lanzan comentarios de ti, del desempeño de tu trabajo a los familiares o responsables, o con otros compañeros de situaciones infundadas. Siempre tienen "razones" para quejarse, según su criterio, todo lo que no hace él, está mal hecho.

Según la psicoterapeuta Amy Tatsumi, citada por el Doctor Walter Riso, en una publicación en su muro de Facebook, 11 de diciembre de 2016, dice: "el problema con las relaciones tóxicas no son sólo las "personas tóxicas" ni la forma en que se comportan con nosotros, sino el modo en que reaccionamos a esa conducta. Cuando nuestros valores y nuestro amor

propio han sido transgredidos haciéndonos sentir humillados, devaluados o abusados, pero, en lugar de romper lazos, permanecemos "al pie del cañón" porque otorgamos a la relación un valor superior al de nuestro propio bienestar individual."

¿Qué podemos hacer frente a esos comportamientos negativos de nuestro Compañero?

- ✓ Debemos establecer distancia y mantener límites. El turno, es individual y que cada uno desarrolle su trabajo de acuerdo a sus habilidades.
- ✓ Piensa en tu bienestar. Pregúntate: ¿Esta situación, me está afectando? Ten siempre presente, tienes que estar bien, para poder cuidar bien.
- ✓ Si la situación, es insostenible, para ti. Lo mejor es terminar tu trabajo y conseguir uno nuevo. Yo, lo he hecho. Consideré que era mejor la distancia definitiva. Podrás pensar, ganó la otra parte y te diré: gané yo. Gané paz y tranquilidad para mí. Y para este trabajo y bien hecho, sobran ofertas. Probablemente en condiciones diferentes, no lo sé. Como la vida misma. Eso, sí, desearle, lo mejor a esa persona y analizar cuál es la enseñanza de esa experiencia. Ganar en paz y tranquilidad.

Cuando tu turno termina, y te encuentras con tu Compañero, debes entregar el turno, de la manera en que tú desearías recibirlo. De esta manera, tu Compañero se esmerará en hacer lo propio.

Aunque a veces, por el tiempo, las circunstancias o simplemente un turno agotador, es probable que tu Compañero o tú, no dejéis las cosas adecuadamente. Esto, no debe de ser un problema, simplemente es de comprender y corregirlo. Lo más importante, es que fluya la comunicación, dentro del respeto y la colaboración mutua.

¿QUIÉN CUIDA AL CUIDADOR?

Según mi experiencia laboral y mis creencias personales y espirituales, no debemos esperar cuidados, ni atenciones por parte de terceros. Si nos atienden y cuidan, es maravilloso y si no, igual de maravilloso, porque nosotros **DEBEMOS DE SER NUESTROS PROPIOS CUIDADORES.**

Debemos cuidar tanto nuestro bienestar físico, como la parte espiritual y emocional.

Los Cuidadores nos dedicamos a cuidar de los demás.

Por este motivo, y por definición, tenemos cierta tendencia a pensar que: •Siempre estamos bien. •Tenemos capacidades de resistencia ilimitadas. •No necesitamos alimentarnos, ni descansar mientras haya personas qué atender. •No tenemos necesidades propias. Pero eso, obviamente, no es así.

Nuestra alimentación debe ser una de las prioridades a tener en cuenta siempre. Debemos estar bien alimentados. El consumo de alimentos dentro de una dieta saludable, nos proporciona un bienestar físico importante.

Debemos reconocernos a nosotros mismos, como personas responsables que cuidan de sí mismas y de otras, sin que esto afecte nuestra integridad y que, al contrario, nos proporcione herramientas para aprender y desempeñar cada vez mejor este trabajo.

Me ha dado siempre buen resultado el pensar que solamente trabajo los días de mi turno… es decir, que, si el turno es de viernes en la noche a lunes en la mañana, en el momento de despedirme de mi Compañero hago: "off" … ese tiempo ya es mío, desconecto; disfruto de mi tiempo de descanso, hago cosas para mí. En el momento en que mi Compañero se va, comienzo mi trabajo. Como ya tengo las rutinas pre-establecidas. Es sencillo, ¡retomo!

Dar las gracias de corazón, me ha ayudado mucho. Tenemos muchas cosas por agradecer. Me tomo un momento, cierro los ojos y agradezco. Hago el trabajo con la mejor actitud posible.

Si ocasionalmente tengo disgustos o bajones, los reconozco y los comento con una persona de confianza y luego, les digo adiós.

La ley laboral, dice que cuando una persona desempeña un turno de trabajo en domicilio, tiene derecho durante el día a horas de descanso. Pero, cuando atendemos a un Paciente y estamos solos con ellos, no podemos tomar ese tiempo, con rigor. Pero, sí podemos buscar momentos para descansar. Momentos pequeñitos en que "desconectamos" sin abandonar nuestra responsabilidad. Por ejemplo, cuando nuestro Paciente duerme plácidamente.

Hay muchas formas de descansar. Puedes leer un buen libro. Hacer juegos en tu portátil o móvil, en donde puedas tener acceso a aplicaciones de redes sociales como Facebook, Twitter o tu correo electrónico. Ver televisión. Mantener contacto con tu familia y amigos. Caminar. Aplicar técnicas

de relajación y meditación. Todo adecuado al tiempo que tengas y a tus gustos.

La misma elaboración de este e-book, ha sido para mí una forma de distracción. Me agrada escribir y por mi formación profesional, me gusta contribuir en la resolución de problemas sociales, por eso mi intención al divulgarlo.

Reitero que no debemos tomar nada personal a las referencias que tenga nuestro Paciente hacia nosotros. Las referencias son circunstanciales y en ocasiones pueden ser consecuencia de sus alucinaciones. En este caso, su aprobación o desaprobación puntual, no debe disgustarnos, ni alegrarnos. Debemos tomarlo como algo sin trascendencia, por nuestro bienestar emocional.

Normalmente, nos vemos enfrentados a circunstancias estresantes, bien sea por los momentos de crisis de nuestro Paciente, por la distancia de la familia o por cualquier otra circunstancia. Nunca te presiones. Este es un trabajo en donde el control sobre nosotros es muy importante. Yo utilizo momentos de meditación en las horas de la noche. Hago ejercicios de respiración. Tomo una ducha reconfortante. Hago todas las cosas que me puedan hacer sentir bien.

A veces este trabajo puede afectar gravemente nuestra parte física y emocional, generando ciertos "síntomas de alerta", que si no son adecuadamente tratados podríamos tener graves consecuencias y probablemente estar frente al llamado "síndrome del cuidador quemado" o "Burn Out" (del inglés burn-out que significa consumirse o agotarse.) o en alguna otra enfermedad física o emocional.

Dice Enric Corbera, en su blog, https://www.enriccorberainstitute.com/blog/cuidar-sin-descuidarse, 31 de mayo 2018:

"¿Te estresa cuidar de los demás? En ocasiones nuestro trabajo o nuestra vida nos lleva a tener que hacernos cargo de otras personas. Es muy importante gestionar e interpretar esta situación de una forma adecuada tanto para la persona dependiente como para nosotros mismos.

Cada uno interpreta su trabajo de una forma diferente y nuestra forma de percibirlo determina nuestra experiencia personal. Ciertamente, podemos cuidar a las personas desde el amor o la obligación. Cuando te molesten las circunstancias de tu trabajo, pregúntate: ¿de qué forma tiene que ver conmigo? ¿qué relación tienen las necesidades que veo en los demás con mis propias necesidades?

La principal función de los cuidadores es asistir a personas con pérdida de autonomía —física, intelectual, mental o sensorial —para ayudarles a aumentar su calidad de vida. Según los estudios realizados hasta la fecha, los cuidadores son un colectivo muy propenso a desarrollar lo que comúnmente se conoce como «Síndrome de Carga del Cuidador» (SCC), que se caracteriza por un agotamiento emocional, una disminución de la empatía, así como alteraciones en el sistema inmune.

Aunque las causas de este síndrome son multifactoriales, se ha evidenciado en múltiples estudios que las creencias del cuidador con respecto a su labor y su forma particular de afrontar sus funciones repercuten directamente en su estado emocional.

Cada persona tiene una idiosincrasia y una forma de pensar propia que determinan en gran medida cómo interpreta lo que sucede. A alguien que sufriera este síndrome, la pregunta que podríamos hacerle sería: ¿qué es lo que te molesta concretamente de tu trabajo?

Las creencias que subyacen nuestros conflictos proceden habitualmente de situaciones vividas anteriormente. Nuestras experiencias de vida, así como la educación que hemos recibido, tienen un papel determinante en las creencias que marcan nuestra percepción del entorno. Una vocación profesional también tiene un sentido dentro del marco emocional y familiar de una persona.

Por eso, podemos observar cómo habitualmente las personas que se dedican profesionalmente al cuidado de otros, de alguna forma han experimentado ese rol a lo largo de su vida en diferentes situaciones. Esto puede ser por exceso o por

defecto, es decir, en muchas ocasiones pueden provenir de entornos desprovistos de protección donde el objetivo inconsciente es compensarlo con su conducta. En otros, la experiencia está relacionada con haber tenido que hacerse cargo de alguien desde edades muy tempranas, asociando de esta forma la atención y el cariño de los suyos según el grado de ayuda que esté dispuesto a proporcionar. Así, el cuidado hacia los demás es el cuidado que nos debemos a nosotros mismos.

La empatía es una herramienta muy valiosa que nos permite comprender a los demás, sin embargo, cuando la usamos en exceso corremos el riesgo de compartir el sufrimiento ajeno en lugar de sostenerlo.

Cuanto mayor es nuestra identificación con los problemas del otro, más nos afectan. Por ello, es adecuado preguntarse siempre: ¿qué me estresa de esta situación?, ¿qué tiene que ver conmigo? ¿qué estoy descuidando de mi para cuidar a los demás? Siempre estamos viendo aspectos de nuestra propia personalidad, proyectados en el otro. Cuanto mejor cuidemos de nosotros mismos más capaces seremos de cuidar a los demás. ¿Y tú, sabes cuidar a los otros sin descuidarte a ti mismo?"

Si los siguientes síntomas, son frecuentes, nos dicen que algo no va bien en nosotros y tenemos que prestarle atención inmediata:

Fatiga, cansancio, dificultades para dormir, dolores de cabeza, cambios en los hábitos alimentarios, molestias digestivas, irritabilidad, ansiedad, sentimientos de culpa y desamparo, agresividad, pesimismo, estar a la defensiva, dificultades de concentración en las tareas, absentismo, dificultades de relación y/o comunicación con los compañeros de trabajo.

Estos síntomas pueden ser parte de otra enfermedad y antes de llegar a una conclusión, lo mejor es acudir a los profesionales. En principio a nuestro Médico de Cabecera, dirá cuáles son los pasos a seguir, y que los profesionales

puedan dictaminar cuál es el padecimiento concreto que tenemos.

Para nada es aconsejable auto medicarnos o pasar de largo estas evaluaciones.

En ciencias sociales hablamos de la **RESILIENCIA**, que significa avanzar después de haber padecido una situación traumática. Todos tenemos potenciales para recuperarnos, incluyendo la ayuda que nos puedan ofrecer los profesionales especializados como Psicólogos o Psiquiatras.

Básicamente creo que para recuperarnos de situaciones estresantes debemos de ver tres aspectos como:

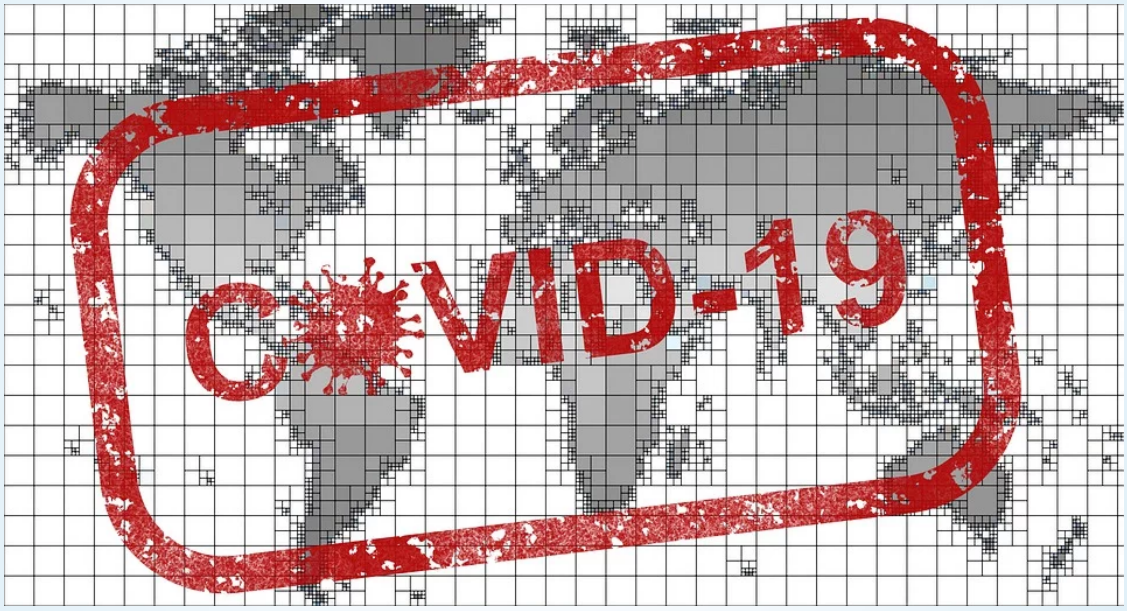
-YO PUEDO: Es ese conocimiento de mis potencialidades.

–YO SOY: Reclamando a mi fuerza interior.

–YO TENGO: Mis apoyos externos, mi pareja, mi familia, mis amigos y los profesionales de salud mental.

Si decides que lo mejor es dejar el trabajo, debes comunicar con antelación a quien te ha contratado, para que tenga tiempo de buscar a un nuevo Cuidador y dar las gracias.

CUIDADOS ESPECIALES ANTE LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS COVID-19



En vista de esta situación excepcional, pido a quien lee esta Guía, que las recomendaciones anteriormente presentadas, sean adaptadas y corregidas con las recomendaciones dadas en este apartado.
El comportamiento social del mundo, por causa de la pandemia, se ha transformado, tenemos que comprenderlo, aceptarlo y adaptarnos a los cambios.
Como Cuidadores, debemos de tomar medidas para proteger a nuestros Pacientes y protegernos a nosotros mismos. Muchas gracias.

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común, hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). El nuevo coronavirus, es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano.

La enfermedad por coronavirus iniciada en 2019, (**COVID-19**) es causada por el virus coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2).

Se identificó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, en la República Popular China.

La OMS la reconoció como una pandemia global el 11 de marzo de 2020.

El Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (Tablero de instrumentos del Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas (CSSE) de la Universidad Johns Hopkins) https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6 a 21 de abril de 2020, reporta a nivel mundial: 2.531.804 de casos de COVID-19, en más de 210 países y territorios, lo que ha dado como resultado 174.336 muertes y 665.458 casos recuperados.

El estado de alarma es un régimen excepcional que se declara para asegurar el restablecimiento de la normalidad de los poderes en una sociedad.

El Gobierno de España, a través del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Hasta el 30 de marzo.
El 25 de marzo, el Congreso votó la prórroga del Estado de alarma hasta el 11 de abril.
El 11 de abril, se anuncia una segunda prórroga al 26 de abril.
El 22 de abril, acuerdan una tercera prórroga hasta el día 9 de mayo.

El estado de alarma, afecta a todo el territorio nacional. Supone un confinamiento de los ciudadanos. Limitando la libertad de circulación de las personas.

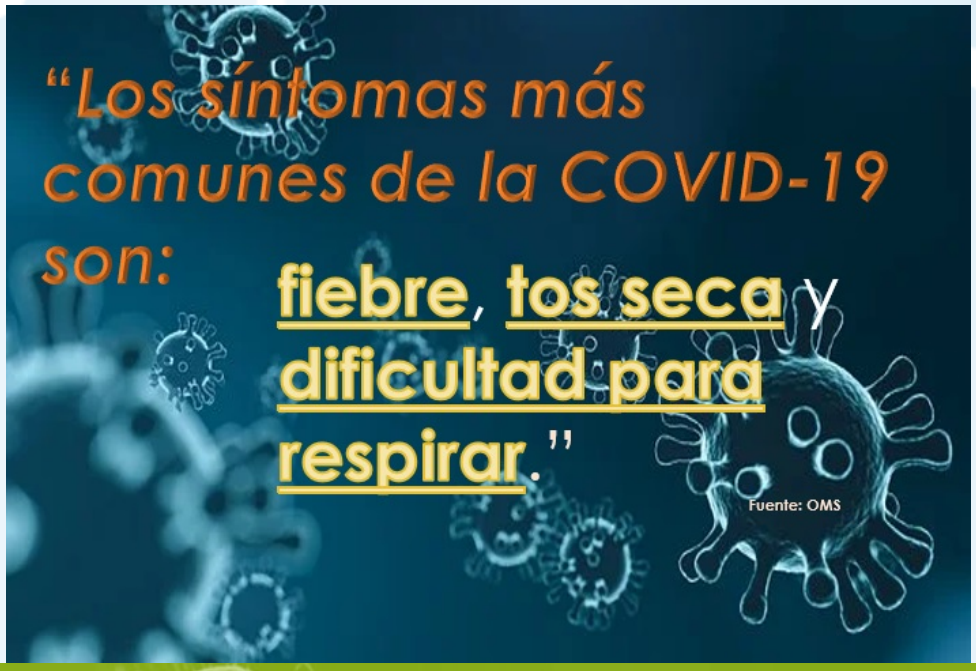
El Gobierno Español y las Comunidades Autónomas, adaptan medidas con la finalidad de proteger y atender a la

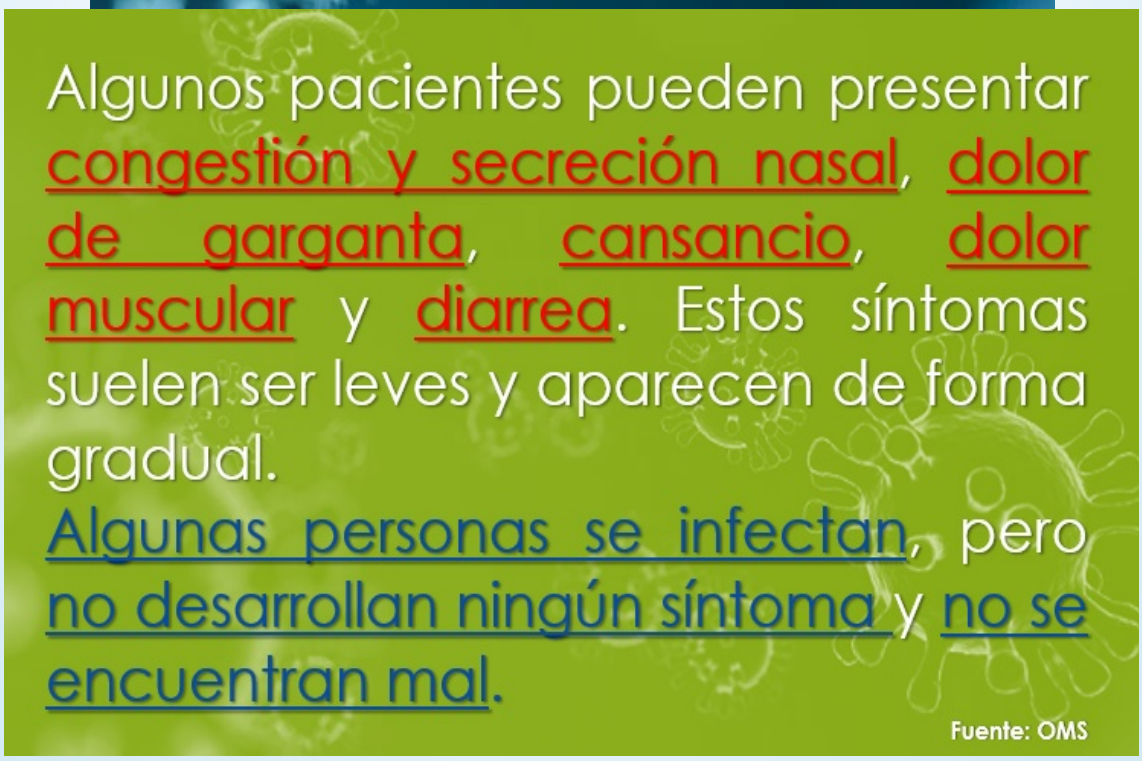
ciudadanía. Todo, con el propósito del restablecimiento social.

Según la OMS, "hasta la fecha, (abril 2020), no hay ninguna vacuna ni medicamento antiviral específico para prevenir o tratar la COVID-2019.
Sin embargo, los afectados deben recibir atención de salud para aliviar los síntomas.
Las personas que presentan casos graves de la enfermedad deben ser hospitalizadas. La mayoría de los pacientes se recuperan con la ayuda de medidas de apoyo.
Se están investigando posibles vacunas y distintos tratamientos farmacológicos específicos. Hay ensayos clínicos en curso para ponerlos a prueba. La OMS está coordinando los esfuerzos dirigidos a desarrollar vacunas y medicamentos para prevenir y tratar la COVID-19."

El virus responsable de la COVID-19 **se transmite** principalmente a través de **gotículas respiratorias**, conocidas como microgotas de Flügge, emitidas por una persona infectada cuando tose, estornuda o habla. Esas gotitas son demasiado pesadas para flotar en el aire y caen rápidamente sobre el suelo u otra superficie.

La **infección** puede **difundirse al respirar el virus expulsado por una persona con COVID-19** situada a menos de un metro de distancia, o al tocar una superficie contaminada y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca antes de lavarse las manos.





La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial.
Alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen la COVID-19 desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar.

Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardiacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. En torno al 2% de las personas que han contraído la enfermedad han muerto. Las personas que tengan fiebre, tos y dificultad para respirar deben buscar atención médica.

RECOMENDACIONES BÁSICAS

(Fuentes de Información: Recomendaciones OMS y Colegio Oficial de la Psicología de Madrid)

1. **Infórmate y transmite la realidad a quien cuidas**

Hay que comprender la nueva situación, informarse y transmitir la información a nuestros Pacientes.
Se recomienda que el mensaje sea simplificado, claro, poco alarmista y consistente. Por ejemplo: "Seguimos estas recomendaciones para luchar contra el virus que se transmite muy fácilmente", "Todos tenemos que quedarnos en casa para evitar el contagio".
Accede solo a la información de fuentes oficiales y dedica solo el tiempo necesario a informarte. Evita la sobreinformación, ya que puede favorecer la sensación de angustia.
Ofrece alternativas al Paciente a la sobreinformación, favoreciendo rutinas que ocupen ese tiempo. Contrasta la información que recibas, especialmente la información alarmista, porque puede tratarse de bulos.
Si llegase información falsa y alarmista a la persona cuidada, desmiéntesela mediante un mensaje claro, adaptado a la realidad y comprensivo. Es importante no minimizar la

angustia que hayan podido sentir pues dadas las circunstancias es normal sentirse así, pero transmitir de forma clara que el contenido de esa información no es cierto.

2. Extrema las precauciones

- ✓ Sigue las recomendaciones de Sanidad.
- ✓ Intenta restringir al máximo las salidas. Puede que en ocasiones sea útil pedir ayuda a vecinos, familiares, amigos (por ejemplo, para ir a la farmacia o supermercado).
- ✓ Evita situaciones que impidan guardar la distancia de seguridad, como las aglomeraciones en farmacias o supermercados.
- ✓ La distancia social, es una de las medidas más efectivas para evitar la transmisión del virus. La distancia social recomendada por el Ministerio de Sanidad de España, para evitar el contagio del coronavirus COVID-19 es de 1,5 y 2 metros entre personas.
- ✓ No debemos dar besos o dar la mano. Los saludos, levantamos la mano, inclinamos la cabeza o hacemos una reverencia, sin acercarnos. Eso no significa que seamos desagradables.
- ✓ Utiliza guantes desechables, mascarillas higiénicas (si el paciente está contagiado, utilizar mascarillas sanitarias) y lava tus manos con mucha frecuencia (especialmente cuando vuelvas a encontrarte con la persona cuidada al volver de la compra, de la farmacia, etc.)
- ✓ Mantén el cabello recogido, no utilices pendientes, pulseras o colgantes.
- ✓ Evita tocarte tus ojos, boca y nariz.
- ✓ Lavarte las manos con bastante jabón y has uso de gel antibacterial.
- ✓ Al entrar a la casa de tu Paciente, debes quitarte los zapatos en el recibidor (si tu turno es corto, desinfectar las suelas con alcohol), lavarte las manos, si usas gafas, lavarlas con agua y jabón. Todo lo que traigas de la calle, el bolso, el móvil, paquetes, etc., deben ser limpiados con alcohol o lejía. Evita tocar superficies y

objetos hasta realizar higiene de manos y si es posible, ducharse.

- ✓ Cuando haces la compra, debes tener puestos los guantes y sacar las cosas para lavarlas con agua y jabón o con lejía, si es el caso.
- ✓ Las frutas y las hortalizas son esenciales para llevar una dieta saludable. Lávalas como lo harías en cualquier circunstancia. Antes de tocarlas, lávate las manos con agua y jabón. Después, lava las frutas y las hortalizas a fondo con agua potable, sobre todo si las come crudas.
- ✓ Limpia con frecuencia superficies de las zonas comunes que más se tocan, como interruptores, grifos, nevera, microondas, lavadora o muebles.
- ✓ Importante: No debemos de sacudir la ropa.

3. Observa tu salud y la de tu familiar

Dada la vulnerabilidad de las personas mayores y/o con patologías crónicas al virus, es importante valorar el estado de salud de tu familiar o persona a tu cuidado, eso sí, evitando caer en la obsesión.
Para cualquier consulta o ante la sospecha de síntomas, ponte en contacto con los teléfonos habilitados a tal efecto en cada comunidad autónoma.
Valora las necesidades físicas y emocionales de tu familiar, ya sea a partir de sus comentarios como de su lenguaje no verbal (gestos o expresiones).
Tener en stock de al menos un mes de sus medicamentos.

4. Da mucha importancia al autocuidado

Ver el apartado de nuestra Guía: ¿Quién Cuida al Cuidador?

Recuerda que dedicar tiempo a uno mismo es necesario y no es un comportamiento egoísta.
Si consideras que es difícil o imposible encontrar un hueco para cuidarte o descansar, pide ayuda.

Las medidas actuales permiten a otra persona acudir al domicilio con el fin de ayudar a personas mayores o dependientes, por lo que, si la situación se está haciendo muy difícil, puedes pedir ayuda siempre que se mantengan las precauciones sanitarias.
Pide ayuda también a la persona a la que cuidas. Incluso aunque lo haga mal o con mucha lentitud, se sentirá útil y te permitirá tener un poco de tiempo para ti.
Es más útil pedir ayuda antes de no poder más, que una vez que te has agotado.

5. Inventa nuevas rutinas

Especialmente para las personas con demencia.
Si no es posible seguir la rutina habitual, conviene planificar qué haremos, cuándo y cómo.

6. No entrar en conflicto con la persona cuidada

Como Cuidadores, sabemos que no debemos discutir con nuestro Paciente, seguir su discurso y, cuando sea posible, cambiar de tema para hablar de algo agradable o diferente.
Ser flexible siempre ayuda.
Ser rígido, impositivo con la persona cuidada, en caso de que no se comporten como se esperaba, implica tratarles de un modo que no ayuda a manejar las situaciones de manera constructiva.
Aunque sea muy difícil, aparentar la calma. En muchas ocasiones el estado de ánimo Paciente, es un reflejo de nuestro propio nerviosismo o malestar, por lo que mantener la calma ayudará a que nuestro Paciente, también esté tranquilo.
Si ves que no puedes controlar la angustia, busca un espacio íntimo y desahógate.
Trata de manejar adecuadamente la situación (con calma y respeto), aunque la persona cuidada, en ocasiones, responda de una manera distinta a la que tú esperabas.

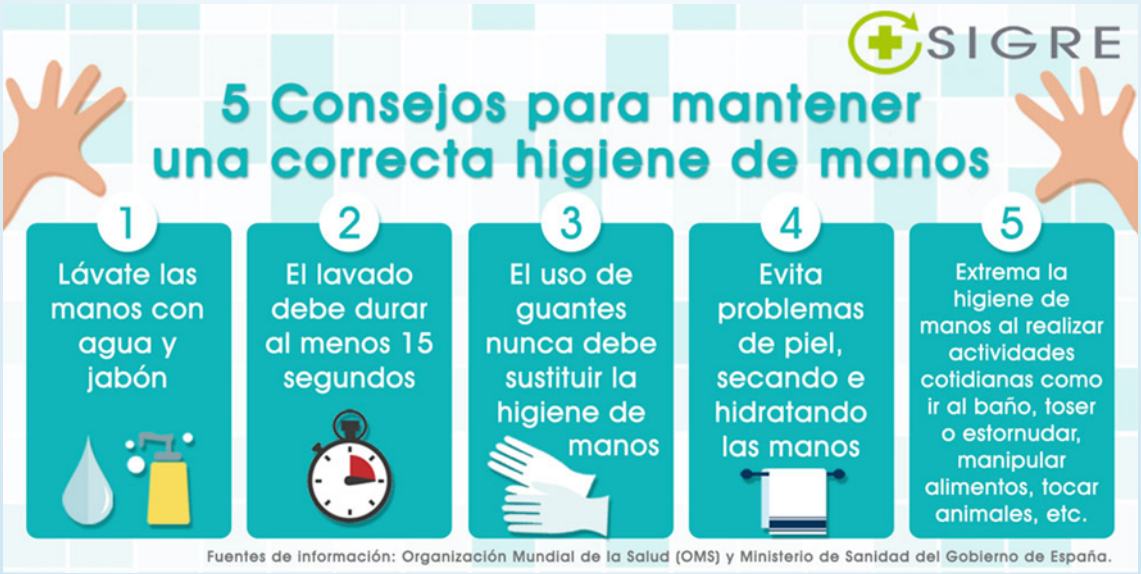
7. Mantente conectado

Es importante mantener contacto con familiares, amigos, vecinos, etc.
Favorece que la persona cuidada participe también en el contacto con los demás.
Podemos combatir las sensaciones de soledad o aislamiento mediante llamadas o videollamadas.
Comparte con ellos cómo estáis viviendo la situación Busca en ellos consejo y desahogo.
En muchas ocasiones, conversar con quienes nos rodean puede ser una buena fuente de desahogo y ayuda.

8. Mantener a nuestro Paciente activo

La inactividad y el aburrimiento puede ser un gran enemigo. En el caso de personas afectadas por demencia, podría facilitar la aparición de problemas de conducta, por ejemplo, agitación o repetición de preguntas.

Intenta incluir en la rutina diaria diferentes actividades (ver Actividades y Paseos, en esta Guía)



Dice la **OMS**: "No se sabe con certeza cuánto tiempo sobrevive el virus causante de la COVID-19 en una superficie, pero parece comportarse como otros coronavirus.
Los estudios realizados (incluida la información preliminar disponible sobre el virus de la COVID-19) indican que los coronavirus pueden subsistir en una superficie desde unas pocas horas hasta varios días. El tiempo puede variar en función de las condiciones (por ejemplo, el tipo de superficie, la temperatura o la humedad del ambiente).
Si cree que una superficie puede estar infectada, límpiela con un desinfectante común para matar el virus y protegerse de este modo a usted mismo y a los demás. Lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.

No hay datos que permitan confirmar o descartar que la COVID-19 se transmita a través de los billetes o las monedas. Sin embargo, los virus contenidos en las gotículas respiratorias que emiten las personas infectadas pueden contaminar las superficies y persistir en ellas. Lávese siempre las manos a

fondo si ha tocado objetos que se tocan a menudo, como los billetes y las monedas. Si no se ha lavado las manos, no se toque los ojos, la nariz y la boca.

El virus responsable de la COVID-19 se transmite principalmente a través de gotículas respiratorias expulsadas por una persona infectada cuando tose, estornuda o habla. Esas gotitas son demasiado pesadas para flotar en el aire y caen rápidamente sobre el suelo u otra superficie.
La infección puede producirse al respirar el virus expulsado por una persona con COVID-19 situada a menos de un metro de distancia, o al tocar una superficie contaminada y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca antes de lavarse las manos."

Cuando nuestro Paciente está contagiado debemos extremar cuidados, preguntar y seguir las recomendaciones concretas a los Sanitarios.

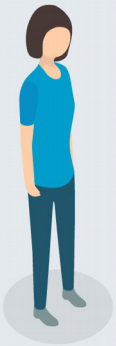
Actualización 24/03/2020

COVID-19

Atención al paciente dependiente en aislamiento domiciliario

CUIDAR AL CUIDADOR

EXTREMAR LAS **PRECAUCIONES** EN LOS **CUIDADOS** Y MANIPULACIÓN DE LA ORINA Y LAS HECES. UTILIZAR GUANTES, BATA Y MASCARILLA. LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS



EN EL INTERIOR DE LA HABITACIÓN, SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, SE MANTENDRÁ LA DISTANCIA DE **1 - 2 METROS**

ANTES DE ENTRAR:

UTILIZAR UNA BATA, **DESECHABLE** O **DE TELA,** SIN BOTONES, CON CIERRE EN LA ESPALDA. RETIRARLA ANTES DE SALIR, HACIA ADENTRO Y SIN SACUDIR

EL PACIENTE ESTARÁ **AISLADO** EN UNA **HABITACIÓN** CON BUENA VENTILACIÓN Y UN **BAÑO** DE USO EXCLUSIVO

MANTENER LA **MEDICACIÓN** HABITUAL

TELÉFONO OPERATIVO PARA COMUNICARSE CON EL CUIDADOR

UTENSILIOS DE LIMPIEZA DE USO EXCLUSIVO PARA EL BAÑO Y LA HABITACIÓN DEL PACIENTE

CUBRIREMOS NARIZ Y BOCA CON UNA **MASCARILLA QUIRÚRGICA SIN FILTROS.** EVITAR TOCAR LA PARTE DELANTERA Y DESECHARLA AL SALIR DE LA HABITACIÓN

LA ROPA Y LAS SÁBANAS DEBEN **INTRODUCIRSE EN UNA BOLSA CERRADA** PARA TRASLADARLA A LA LAVADORA (LAVAR A 60° - 90°)

GUANTES DESECHABLES. HIGIENE DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE SU USO. EVITAR TOCAR LA SUPERFICIE EXPUESTA

CUBO DE BASURA, CON TAPA DE APERTURA DE PEDAL, Y EN SU INTERIOR UNA BOLSA CON AUTOCIERRE.
Esta bolsa se introducirá dentro de una segunda bolsa al salir de la habitación y la llevaremos al contenedor de restos dentro de una tercera bolsa. Esta puede ser la que utilicemos en casa para los residuos que no se reciclan. No se reciclará ningún desecho procedente de la habitación del paciente aislado.

LIMPIEZA CON **LEJÍA** **1:50** (20 cc. POR CADA LITRO DE AGUA)

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

Atención domiciliaria para personas con sospecha o confirmación de COVID-19

OPS

Cuídate y cuida a tu familia

Para cuidadores

Asegúrate de que la persona enferma descanse, tome mucho líquido y coma alimentos.

Usa una mascarilla cuando estés en la misma habitación con una persona enferma. No toques la mascarilla ni tu cara durante su uso y deséchala después.

Lávate las manos con agua y jabón con frecuencia o con un gel a base de alcohol para manos, especialmente:

- después de cualquier tipo de contacto con la persona enferma o sus alrededores
- antes, durante y después de preparar la comida
- antes de comer
- después de usar el baño

Usa platos, tazas, utensilios para comer, toallas y ropa de cama específicos para la persona enferma. Lávalos con agua y jabón.

Identifica las superficies que la persona enferma toca con frecuencia y desinféctalas diariamente.

Si la persona enferma empeora o tiene dificultades para respirar, llama al centro de salud de inmediato.

#COVID19 www.paho.org/coronavirus

ANTE EL FALLECIMIENTO

"Todo Cuidador será algún día ex-Cuidador", Jacques Selmès.

Hay un momento que puede suceder en nuestro trabajo y que no tenemos control sobre ello, es cuando el Paciente muere.

La muerte, siempre es una sorpresa.

Pero, en este caso laboral, debemos pensar en que la posibilidad que suceda, es muy alta. Para ello, también tenemos que estar preparados emocionalmente.

Tenemos que tener claro que no es culpa nuestra. A veces pensamos que, si hubiéramos hecho esto o aquello, no habría fallecido y nos hacemos daño.

Debemos ser conscientes y generosos con nosotros mismos, aceptando que hicimos lo humanamente posible y todo lo

que estaba a su alcance para brindarle la mejor atención y los mejores cuidados al fallecido.

No hay qué negar el sufrimiento que supone la pérdida. No escondamos nuestros sentimientos, ya que es completamente natural que nos duela el perder a un ser querido y al cual hemos cuidado.

No hay nada malo en sentir dolor, pena y tristeza, pero es importante tener en cuenta que cada persona debe seguir su propio ritmo, sin forzar el proceso ni las fases del mismo. Ser generosos y pacientes con nosotros mismos y nuestras propias reacciones.

Hay que compartir con nuestras familias y personas cercanas nuestros sentimientos y lo que nos genera el que ya no esté con nosotros.

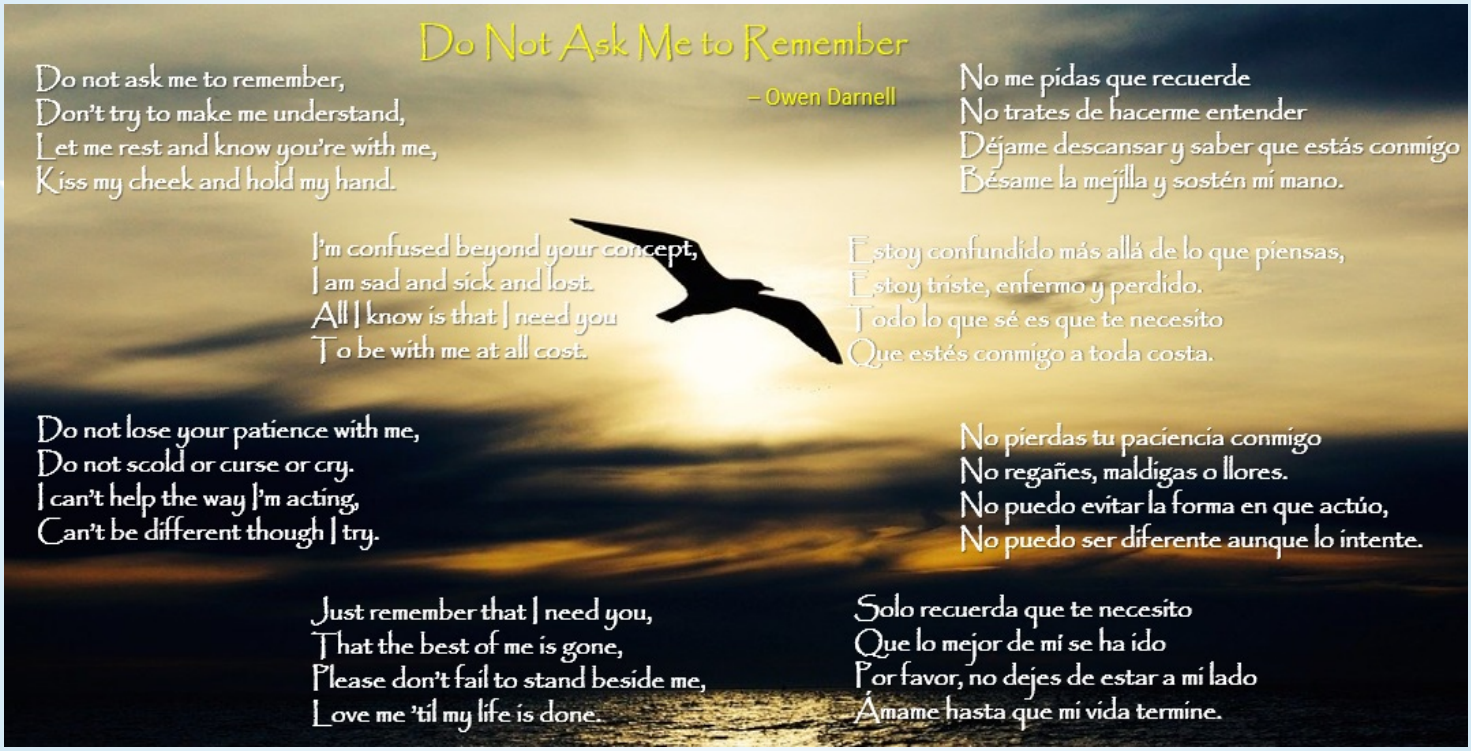
Vamos a sentirnos tristes por algún tiempo, no hay que presionarnos, ni sentirnos culpables por sentirnos mal.

Darle las gracias por habernos permitido estar con él.

Es el momento para acompañar a los familiares si así lo permiten.

Recoger nuestras pertenencias y continuar con nuestra vida.

"DO NOT ASK ME TO REMEMBER"



El poema, **"Do Not Ask Me to Remember"**, se atribuye a Owen Darnell, de Daytona Beach, Florida, cuya esposa de 43 años, Esther, tenía la enfermedad de Alzheimer.

Después de visitas diarias con su esposa, Darnell decidió escribir una historia como parte de su propia curación y para ayudar a otros.

AGRADECIMIENTOS

BEATRIZ LEÓN PARDO

El primer paso es dar **¿Te acompaño?**

Espero, haber dado una luz en tu trabajo. Recuerda que los mayores recursos se encuentran dentro de ti.

Quiero agradecerte por permitir que comparta mi experiencia contigo.

Si te he sido de ayuda, como si tienes alguna duda, escríbeme a:

hola@beatrizleonpardo.com Recibirás mi respuesta.