



Comunicación



Empatía



Paciencia



Tiempo

Los momentos más adecuados para cuidar son aquellos que hemos planificado



Cuidando al cuidador

Si tú no estás bien, ellos tampoco
www.forumclinic.org/cuidandoalcuidador

GUÍA PRÁCTICA Recomendaciones para el cuidador

Zabalegui A., Canalias M., Fornas C., Robles D.



Programa INFOSA

Información, Formación y Apoyo Social
al Cuidador de Personas Mayores Dependientes

Cuidando al cuidador

GUÍA PRÁCTICA

Recomendaciones para el cuidador

Zabalegui A., Canalias M., Fornas C., Robles D. (Eds.)

Colaboradores: Carrasco S., Galisteo M., Guillén M., Granada A. (Unidad Geriátrica de Agudos)

Financiado por el Instituto de Salud Carlos III, Expediente PI 09/0111

CLÍNICA

BARCELONA

Hospital Universitari

Índice

Presentación	5
Cuidar al cuidador	
Introducción	8
Cuidar y cuidarse	10
Cuídate	14
Cuidar al familiar / a la persona dependiente	
Nutrición	20
Medicamentos	26
Higiene corporal	
· Recomendaciones generales	32
· Dependientes en cama	34
· Incontinencia urinaria	35
· Alteraciones en la evacuación	37
Higiene postural	
· Recomendaciones generales	40
· Movilización manual	42
· Movilización mecánica	44
Alteraciones de la conducta y el sueño	
· Trastornos de la conducta	46
· Insomnio	48
Direcciones de interés	51

© **Cuidando al cuidador. Guía práctica y recomendaciones para el cuidador**

Edita: HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA

Financiado por el Instituto de Salud Carlos III, Expediente PI 09/0111

Editores: ZABALEGUI A., CANALIAS M., FORNAS C., ROBLES D.

Colaboradores: CARRASCO S., GALISTEO M., GUILLÉN M., GRANADO A.

Editora adjunta: MIRIAM CAÑAS CABELLO

© Fotografías

Foto de portada: SERGIO ÁLVAREZ NAPAGAO

Interior: JONATHAN GUILLÉN ROS, SERGIO ÁLVAREZ NAPAGAO, [HTTP://WWW.SXC.HU/PROFILE/CAPETAN](http://www.sxc.hu/profile/capetan) (PÁG. 47)

© Diseño gráfico

JORDI RABASCALL MADRID (Estudi Puche S. L.)

Depósito legal: B. 5976-2013

Primera edición: diciembre de 2012

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Presentación

El cuidado de la persona mayor dependiente con problemas crónicos de salud se asume, en la mayoría de los casos, por los miembros de la familia o por cuidadores principales. Las principales tareas de estos cuidadores incluyen el mantenimiento de la autonomía del anciano, contribuir al control de su enfermedad y facilitar su permanencia en el entorno familiar. No obstante, muchos de los cuidadores deben llevar a cabo este trabajo sin haber recibido una formación adecuada, lo que habitualmente es una fuente de estrés. INFOSA (Programa de Información, Formación y Apoyo Social al Cuidador de Personas Mayores Dependientes) es una iniciativa innovadora que ofrece un programa dirigido a mejorar los conocimientos y habilidades de los cuidadores, a la vez que fomenta su autocuidado.

INFOSA tiene como lema “Cuidando al cuidador” y responde a las necesidades de los propios cuidadores principales. Este programa parte del gran interés del personal de Enfermería del Clínic por la mejora asistencial dispensada a las personas mayores con problemas crónicos. Aprovecha el ingreso de la persona mayor dependiente en nuestro Hospital, para formar a su cuidador, mediante su participación activa en este programa. Se enfoca fundamentalmente en suministrar información, formación y apoyo social a los cuidadores de personas mayores dependientes.

INFOSA introduce contenidos y desarrolla metodologías que, desde el rigor científico, van dirigidos al cuidado personalizado. Mediante un folleto introductorio y una serie de videos, desarrolla una guía práctica de recomendaciones en temas relevantes para la actividad de cuidado como son la nutrición, higiene, movilizaciones y administración de medicamentos. Además, durante el programa el personal de enfermería ayuda al cuidador a mejorar su propio autocuidado para que afronte con éxito, y sin estrés innecesario, el cuidado que realiza.

Si eres uno de los miles de cuidadores o cuidadoras que se esfuerza cada día para atender a un familiar querido o a una persona mayor dependiente, este es el programa que necesitas.

No estás solo; ¡las enfermeras del Clínic te ayudarán!

Adelaida Zabalegui, RN, PhD
Directora de Enfermería
Hospital Clínic de Barcelona

A photograph showing a man in a white lab coat, likely a healthcare professional, leaning over a bed. He is holding a glass of water in his right hand and appears to be offering it to an elderly woman lying in the bed. The woman is wearing glasses and looking towards the man. The scene is set in a hospital room, with a bedside table and a framed picture on the wall visible in the background. The entire image has a green tint.

Cuidar al cuidador

**“La alegría es el ingrediente principal
en el compuesto de la salud.”**

A.Murphy



Introducción

Cuidar en casa a una persona en situación de dependencia no es fácil, cambia la vida de todos aquellos familiares o amigos implicados en su cuidado. En función del nivel de dependencia, se necesitarán unos conocimientos y habilidades específicos y es fácil sentirse desbordado e impotente frente a esa situación. Aún así, la familia sigue siendo la principal fuente de protección y ayuda para las personas dependientes.

Conocer las circunstancias, los métodos y técnicas para cuidar adecuadamente y la importancia del cuidado del cuidador, facilitarán la ayuda a las personas dependientes.

✓ Cuidar es una situación que muchas personas, en algún momento de su vida, acaban experimentando. Son muchas las personas que en estos momentos están cuidando de un familiar cercano que no puede valerse por sí mismo. En algunos casos esta circunstancia es breve y temporal y en otros la necesidad de cuidado se prolonga durante meses e incluso, años.

✓ En la mayoría de las ocasiones es una única persona de la familia la que asume la mayor parte de la responsabilidad de los cuidados, y normalmente son mujeres. Cuidar de un familiar que depende de nuestra ayuda para cubrir sus necesidades puede ser una de las experiencias más conmovedoras y satisfactorias; pero, al mismo tiempo, puede ser solitario y estresante para el cuidador.

✓ Cuidar de una persona que no puede hacerlo sola, es una tarea difícil y cansada. Por eso hay que prepararse, hay que “entrenarse” física y emocionalmente, para que esto no afecte a nuestra salud.

Los cuidadores informales o no profesionales son los familiares o personas cercanas a la familia que cuidan, realizando la tarea del cuidado bien en la casa de la propia persona cuidada o bien en el propio hogar del cuidador.

Cuidar y cuidarse

El ejercicio de cuidar se podría definir como el comportamiento y acciones que incluyen conocimiento, valores, habilidades y actividades emprendidas en el sentido de mantener o mejorar el proceso de vivir y morir. El cuidador o la cuidadora es la persona que ofrece esta atención.

Los cuidados a personas en el hogar permiten mantener, en la medida de lo posible, a la persona dependiente en su entorno habitual y cerca de las personas conocidas.



El cuidador o la cuidadora es la persona que ofrece esta atención. Puede ser un familiar, un amigo o una persona próxima, pero en todo caso, no había previsto convertirse en cuidador y posiblemente no tenga preparación para ello.



Identificar como nos sentimos y conocer las emociones que nos dominan es básico para que uno se sienta mejor y poder ejercer adecuadamente el papel de cuidador.



Las personas cuidadoras tienen derecho a:

- Dedicar tiempo a si mismas sin sentirse culpables
- Resolver por ellas mismas aquello que sean capaces así como a preguntar sobre aquello que duden o no comprendan
- Buscar soluciones razonables que se ajusten a sus necesidades y a las de sus seres queridos
- Ser tratadas con respeto por aquellas personas a quienes solicitan consejo y ayuda
- Cometer errores y ser disculpadas por ello
- Ser reconocidas por sus familiares, incluso cuando las opiniones son diferentes
- Quererse a ellas mismas y a admitir que hacen todo lo humanamente posible
- Aprender y disponer del tiempo necesario para aprender y conseguirlo
- Admitir y expresar sentimientos, tanto positivos como negativos
- Decir "no" ante determinadas demandas ya bien por excesivas, inapropiadas o poco realistas
- Seguir con su propia vida

— — — Cuidar a la persona dependiente



En el cuidado de una persona en situación de dependencia hemos de intentar siempre mantener el más alto grado de autonomía personal. Nunca debemos realizar las actividades o acciones que la persona cuidada aún puede hacer por sí misma.

- La ayuda debe limitarse solo a aquellas actividades que la persona cuidada ya no sea capaz de realizar por sí misma
- Observarle para conocer todo lo que puede hacer por sí mismo y así ayudarlo tan solo en lo necesario
- Mantener su privacidad física y emocional
- Permitir, si es posible, que tome sus propias decisiones e incluso tome la iniciativa. Que asuma responsabilidades, por mínimas que sean
- Cada persona, y según su grado de dependencia, puede necesitar más o menos tiempo para realizar una tarea: no apremiarle, ni hacer la actividad por ella, darle el tiempo necesario para que la pueda hacer por sí misma
- Favorecer su autoestima y potenciar que se sienta útil
- Elogiarle cuando lo haga bien
- Proporcionar y enseñar a utilizar todas las ayudas técnicas y personales que permitan que la persona realice las actividades por sí misma
- Si la persona no es capaz de realizar una tarea o parte de ella, no exponerla a fracasos, ni obligarle
- Mantener las rutinas

— — — Comunicación con la persona dependiente



Una buena comunicación favorece, tanto el bienestar de la persona cuidadora, como el de la que es cuidada. Es muy importante procurar mantener una comunicación lo más fluida posible, para ello:

- Elegir el momento adecuado para hablar y en un ambiente tranquilo
- Escuchar atentamente y mostrar interés. No restar importancia a sus expresiones
- Observar a la persona para detectar cuál es su estado emocional, cuáles son sus necesidades
- Buscar temas de conversación interesantes para la otra persona
- Utilizar un lenguaje sencillo y volumen adecuado
- Utilizar un tono amable y sonriente
- Respetar el tiempo que la persona necesita para comprender lo que le decimos y para responder
- Sentarse al lado o enfrente y, si es posible, a la misma altura y hablar mirando a los ojos de la otra persona.

En ocasiones cuando existe un deterioro físico o cognitivo la comunicación verbal resulta difícil o imposible. En este momento se enfatizará la comunicación gestual o corporal.

- Mantener el contacto físico y visual
- Abrazar, acariciar, sonreír. Transmitir afecto reconforta a la persona cuidada.
- Escuchar de forma activa, centrarse en las necesidades del otro.



Cuídate

Es esencial que el cuidador sea capaz de autocuidarse y mantener un estilo de vida saludable tanto física como emocionalmente. De otra manera, no podrá estar en condiciones de seguir cuidando a la persona dependiente.



La persona cuidadora debe aprender a:

— — → Pedir ayuda

- Pedir ayuda a otros familiares y amigos desde el primer momento.
- Pedir ayuda de forma clara y expresa
- Si es posible reunir a los cuidadores para organizar el tiempo y ser más efectivos
- Agradecer la ayuda
- Recurrir a servicios, instituciones y asociaciones de ayuda para el cuidado

— — → Mantener unos hábitos saludables

- Dormir si es posible 7 u 8 horas. Si no es posible porque la persona cuidada tiene sueño intermitente, procurar turnarse con otro familiar o cuidador
- Procurar realizar, antes de acostarse, algún tipo de actividad relajante, que elimine la tensión de todo un día de actividad
- Encontrar momentos, distribuidos a lo largo del día, en los que parar y descansar
- Mantener aficiones, amistades y salir de casa
- Practicar ejercicio moderado regularmente.
- Cuidar la alimentación. Las prisas, el estrés, los nervios conlleva perder los hábitos horarios y alimenticios. Es importante mantener una alimentación equilibrada y no saltar ninguna comida

— — → Organizar el tiempo



- Hacer una lista de tareas realizadas a lo largo del día y el tiempo empleado
- Clasificar las tareas por orden de prioridad y verificar si alguna de ellas la puede llevar a cabo la persona cuidada por sí misma. Si es así, animarle a que la haga
- Poner límites a la cantidad de ayuda prestada. Puede ser que el cuidador se involucre demasiado o que la persona esté demandando una atención desproporcionada
- Fijar entre todas ellas tiempos de descanso, y procurar mantenerlos.

— — → Escuchar las señales de alarma de su cuerpo para tomar medidas

- Cansancio y sensación de sueño
- Aislamiento: salir a la calle lo estrictamente necesario, no ver a los amigos, no practicar actividades de ocio, etc.
- Aumento en el consumo de medicamentos, tabaco, alcohol.
- Palpitaciones, temblores, molestias digestivas, dolores de huesos y articulaciones, etc.
- Aumento o disminución del apetito
- Cambios de humor y aumento de la irritabilidad
- Dificultad para la concentración, fallos de memoria, dificultad para tomar decisiones
- Problemas económicos
- Retrasos o ausencias reiteradas en el trabajo, dificultad para realizar tareas habituales, etc.



Recomendaciones para las personas cuidadoras

- Mantener el cuerpo alienado y que tiene una base de soporte amplia
- Evitar doblarse innecesariamente. Ajustar la cama y la mesita a la altura de la cadera
- Mantener a la persona cercana al cuerpo tanto al levantarla como al moverla
- Evitar doblarse innecesariamente. Ajustar la cama y la mesita a la altura de la cadera
- Usar las manos y los brazos al levantar o movilizar
- Girar todo el cuerpo (piernas, cadera y espalda) al cambiar la dirección del movimiento, no sólo la cintura y espalda
- Al estar de pie, colocar un pie más adelantado que el otro
- Trabajar con movimientos suaves e iguales
- Fortalecer los músculos de las zonas con las que más trabaja: abdomen, espalda, piernas y brazos
- Evitar el sobrepeso

Si siente dolor o molestia en la espalda consulte con el profesional sanitario correspondiente.



Recursos sociales

Los recursos pueden ayudarnos, son necesarios, pero no siempre son la solución al problema de la persona mayor o del cuidador

Algunos de estos recursos pueden ser de carácter público, privado o pueden ser mixtos (colaboradores). Actualmente, para acceder a muchos de los recursos sociales de carácter público, se deberá tramitar la Ley de la Dependencia.



Gestión y trámite de recursos

- ✓ Existen recursos de titularidad privada dedicados al cuidado de las personas mayores que cada vez más presentan una amplia gama de servicios.
- ✓ También se pueden obtener ayudas públicas en determinadas situaciones y casos. Para tramitarlas se deberá acudir a los Servicios Sociales del Distrito o a la Oficina de Bienestar Social.
- ✓ En los casos muy complejos a nivel de salud, pueden acudir también a los Centros de Atención Primaria de Salud, donde también hay Trabajadora Social que pueden tramitar o dar información.



Cuidar al familiar

**“La alegría y el amor son dos alas
para las grandes acciones.”**

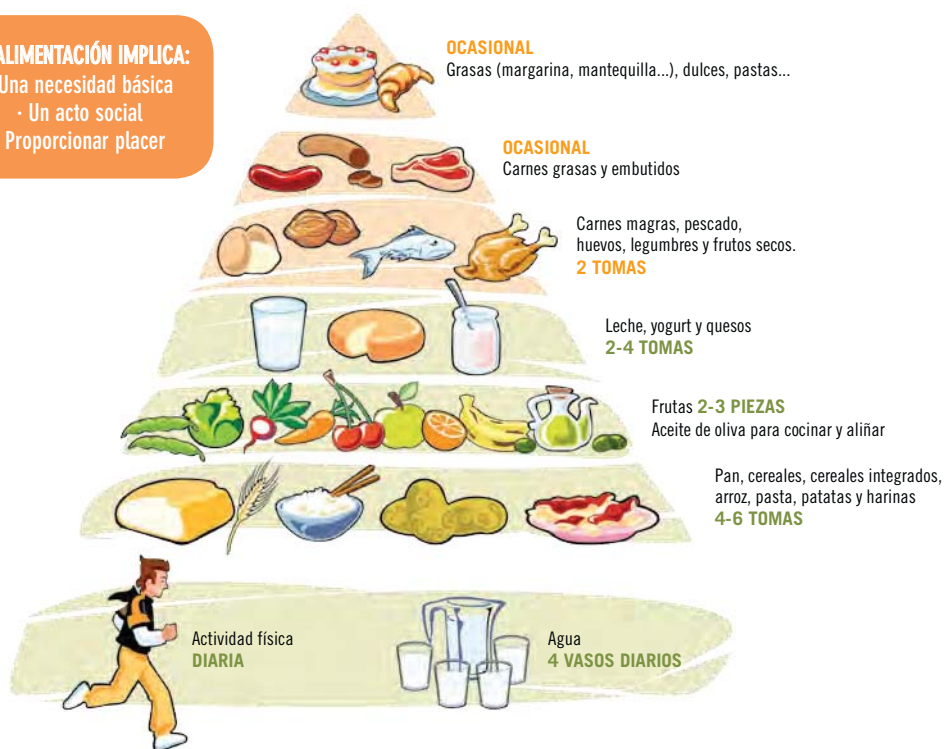
J.Wolfgang von Goethe

Nutrición

Tener una alimentación equilibrada y un estado nutricional correcto influye en un buen estado de salud, y puede ayudar a prevenir y evitar la aparición de ciertas enfermedades. Para una alimentación saludable tiene que haber un equilibrio entre todos los grupos de alimentos, que nos asegure una buena aportación de nutrientes, por eso, tiene que ser variada, agradable y en cantidad suficiente.

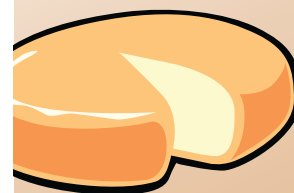
LA ALIMENTACIÓN IMPLICA:

- Una necesidad básica
- Un acto social
- Proporcionar placer



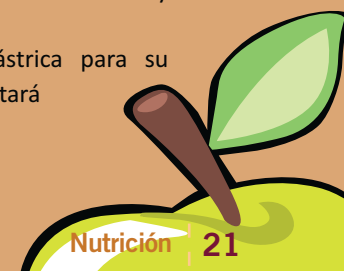
Pirámide de la alimentación. Representa la distribución de los alimentos para una dieta saludable. En los primeros cuatro pisos están los alimentos de consumo diario. Las raciones son la cantidad de alimento que come una persona y varía según el peso, altura, sexo, edad y estilo de vida. Y deben ajustarse según si se trata del desayuno o la cena.

- CONSUMO DIARIO
- CONSUMO OCASIONAL



Recomendaciones para facilitar la alimentación

- Variar la dieta, para hacerla más apetecible
- Procurar que la comida sea a la misma hora pero respetando los horarios y preferencias de la persona en la medida de lo posible
- Procurar que sea un momento agradable y relajado
- Fraccionar la dieta en 4 o 5 comidas al día (desayuno, media mañana, comida, merienda y cena)
- Evitar que la cena sea muy próxima a la hora de acostarse y ésta debería ser ligera.
- Comer en buena postura, mejor sentado y si fuera posible, hacer las comidas principales en la mesa y acompañado
- Partir la comida en trozos pequeños
- Dar alimentos del gusto de la persona y fáciles de comer y masticar, por ejemplo hamburguesas, croquetas
- Procurar hervir, asar o cocer para facilitar la masticación y evitar un exceso de grasas
- Disminuir la sal si su estado de salud lo requiere
- Que sea agradable a los sentidos y con una presentación agradable. Comer siempre caliente es más apetitoso y aromático
- Si existe poco apetito, elaborar platos con menos cantidad pero muchos nutrientes. Si persiste esta falta de apetito consultar con un profesional por si fuese necesario administrar suplementos nutricionales
- Dar de comer con paciencia y sin prisa y evitar distracciones
- Mantener o reforzar la capacidad de poder hacerlo solo, ayudar sin sobreproteger
- Si es necesario, utilizar utensilios de apoyo, como tazas con dos asas, cubiertos adaptados, platos inclinados, irrompibles...
- No ser repetitivo o criticarle, cuando se manche o no quiera seguir comiendo, para evitar aumentar su malestar o crear tensiones
- Mezclar la medicación puede cambiar el sabor del alimento y modificar las propiedades del fármaco
- Si la persona precisara de una sonda naso-gástrica para su alimentación, será el equipo de salud quien le orientará



Recomendaciones especiales

1



Estreñimiento

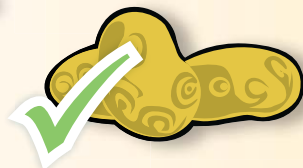
- Aumentar el consumo de alimentos ricos en fibra como verduras, frutas con piel, legumbres y cereales integrales.
- Aliñar los alimentos con aceite crudo
- Aumentar la ingesta de líquidos: agua, infusiones, zumos, caldos..
- Realizar ejercicio físico, y si no gimnasia pasiva

2



Diarrea

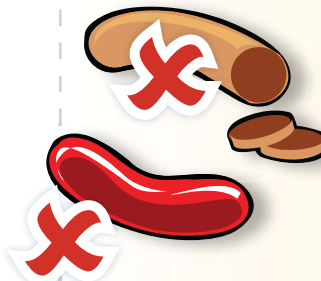
- Aumentar los líquidos para evitar la deshidratación, pequeños sorbos de agua, infusiones o bebidas isotónicas, agua de arroz durante todo el día
- Alimentos preferentes: arroz, patata hervida, pescado blanco, pollo a la plancha, pan tostado, jamón cocido, manzana o pera sin piel al horno o cocida, dulce de membrillo
- Formas de cocción: hervidos, vapor y asados



- **Reducir** el consumo de grasas
- **Evitar** alimentos ricos en fibra como legumbres, verduras crudas, cítricos e integrales.
- **Evitar** la leche, consumir preferiblemente yogurt, quesos o leche baja en lactosa.

Recomendaciones especiales

3



Hipertensión arterial

- Cocinar con menos sal y no poner el salero en la mesa
- Dar sabor con condimentos como perejil, hierbas aromáticas, cebolla, o limón
- No beber agua mineral con gas, gaseosas o refrescos
- **Reducir** el consumo de quesos secos y curados, pero aumentar el consumo de calcio que ayuda a controlar la tensión arterial
- **Evitar** las conservas, embutidos y aperitivos
- **Evitar** las comidas preparadas o precocinadas

4

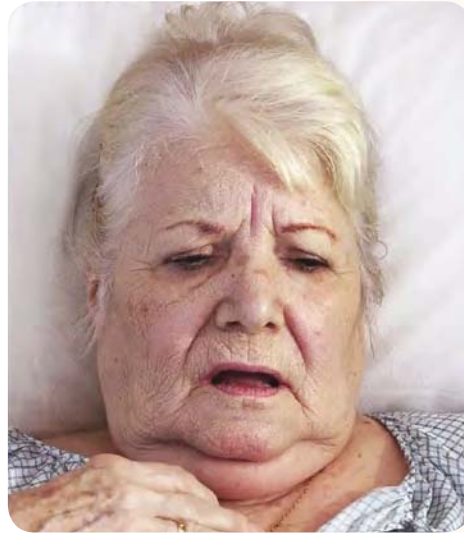


Diabetes

- Hacer varias comidas al día y evitar largos ratos sin comer
- Respetar la cantidad y raciones recomendadas de alimentos ricos en hidratos de carbono (pan, arroz, cereales, pasta, patata, legumbres y fruta)
- Dieta baja en colesterol y grasas saturadas (embutidos, repostería,...)
- **Evitar** dulces, pastelería, mermelada, miel y azúcar. Sustituir el azúcar por edulcorantes

¿Qué es la disfagia?

La disfagia es la alteración o dificultad para tragar o deglutir los alimentos sólidos y líquidos e, incluso, la saliva. Puede provocar atragantamientos, desnutrición o deshidratación así como infecciones respiratorias.



LAS PERSONAS QUE PADECEN DISFAGIA PRESENTAN UNA SERIE DE SIGNOS Y/O SÍNTOMAS QUE AYUDAN A IDENTIFICARLO:

- Rechazo ante ciertos alimentos que antes tomaba de manera habitual por miedo al atragantamiento
- Atragantamiento y babeo
- Cambios en la voz coincidiendo con las comidas
- Necesidad de tragar más de una vez para poder tomar un mismo bocado
- Comer despacio y mantener la comida en los carrillos
- Desinterés por comer ya que supone un gran esfuerzo
- Tos y/o carraspeo persistente durante o después de las comidas y que suele ser más habitual al tomar líquidos

Recomendaciones

- **Evitar** alimentos: pegajosos (pan de molde), secos (tostadas), de doble textura (sopa con pasta), frutas con semillas (kiwi)
- Triturar los alimentos para conseguir una textura homogénea sin grumos, pepitas ni filamentos
- Usar salsas para conseguir texturas más suaves: bechamel, mayonesa, tomate
- Adaptar la consistencia de los líquidos, utilizar preparados como la gelatina o agua espesada

Antes de empezar a comer

- que la persona esté despierta y tranquila
- **Evitar** que haya ruidos o distracciones
- Si la persona mayor utiliza prótesis dentales estas deben estar bien colocadas, si no fuera así, es mejor aconsejarle que coma sin ellas y adaptar la comida



Posición y utensilios

- Durante las comidas procurar que la persona esté sentada o lo más incorporada posible y mantenerla incorporada de 30 a 60 minutos tras la comida. Acostarle muy pronto podría presentar reflujo
- Es importante que si puede comer de forma autónoma, lo haga así, pero siempre ha de observarle o vigilarle atentamente
- Si ha de ayudarle, el cuidador debe colocarse a la altura de los ojos o justo por debajo de ellos, ya que evitaremos que la persona mayor eleve la cabeza para tomar el alimento
- **No utilizar** nunca jeringas o pajitas. Utilice sólo cucharas pequeñas ya que la ligera presión que ejerce sobre la base de la lengua favorece el reflejo de la deglución



Durante las comidas

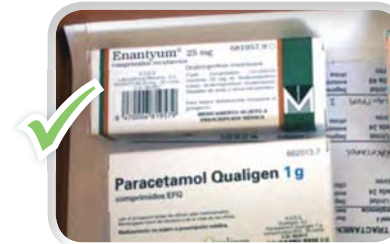
- Aconsejarle que la persona no hable mientras come
- Dele tiempo a que pueda tragar y deglutir, proporcionándole volúmenes pequeños
- Recordarle que cuando trague debe tener la barbilla inclinada hacia el pecho, para proteger el paso de los alimentos de la vía respiratoria

Medicamentos

Los medicamentos tienen un efecto diferente en las personas de mayor edad, frecuentemente necesitan dosis menores que la población más joven, porque los medicamentos permanecen en su organismo mayor tiempo. Las personas de menor tamaño o aquellas que tienen un bajo peso también podrían necesitar dosis menores.



Recomendaciones generales para asegurar que los tratamientos farmacológicos sean seguros y eficaces



- Debe conocer el nombre del medicamento, para que sirve, su forma de aplicación, la dosis y el número de tomas al día. También la duración del tratamiento, y si mientras dure debe adoptarse algún tipo de precaución especial.
- Los medicamentos deben ser guardados con su envase y con su prospecto en un lugar seguro. Tenga en cuenta las condiciones de conservación, por ejemplo, si deben guardarse en la nevera.



- Es muy importante la fecha de caducidad. Sobre todo de las formas farmacéuticas reconstituidas (soluciones que se preparan con agua) o colirios y otros medicamentos que una vez abiertos tienen una caducidad limitada. Anotar el día que se abrió el envase e indicar hasta cuando puede usarse el medicamento, siguiendo las instrucciones del farmacéutico.

HORA	DOSIS	DEBIDO	DEBIDA CÁMERA
PARACETAMOL Qualigen 1g	1 Comprimido Cada 6 u 8 horas	A las 8 h. A las 16 h. A las 24 h.	
ATYUM 21 mg, acetabromato	1 Comprimido	En el desayuno En la comida En la cena	15 Julio
EMEPRAZOL 75 mg.	1 Cápsula	Por la mañana, al levantarse	
ORALEON comprimidos 4 mg, Metilprednisolona	Una 10, 8 comprimidos Una 10, 8 comprimidos Una 10, 8 comprimidos	En el desayuno	15 Julio

- Cumplir los horarios de administración de la medicación. Puede asociarse la toma de medicamentos con las comidas u otras actividades de la vida diaria para evitar olvidos.
- Cuando hay más de un fármaco, se recomienda hacer un esquema/ horario/ cuadrícula para recordar más fácilmente las tomas.



- El farmacéutico o el equipo que le atienden le pueden facilitar sistemas para organizar y planificar la toma de medicación, evitando confusiones y facilitando el cumplimiento terapéutico.
- Si se olvida una dosis, es importante saber que hacer, por este motivo es importante preguntar siempre al equipo médico al iniciar cualquier tratamiento.

Como cuidador puede ayudar a que la persona tome el medicamento apropiado en el momento adecuado. Es importante que sepa para qué sirve cada medicamento y observe si produce el efecto esperado.

Recomendaciones *específicas*

Administración de medicamentos Via Oral

Es la forma más frecuente de administrar los medicamentos, por ser segura y menos costosa, ya que se absorben por el tubo digestivo e intestinal. Pero hay existen factores que pueden variar su absorción, de ahí que algunos se han de tomar en ayunas y otros con alimentos, además de las interacciones con otros fármacos.

Preparados sólidos: cápsulas, comprimidos, grageas.

Tener en cuenta:

- Si la persona es autónoma comprobar que lo hace correctamente
- Asegúrese de que la persona vea lo que está tomando (encienda las luces, ayúdele con las gafas). Existen muchos envases y medicamentos con formas y colores parecidos.
- Si no: lavarse las manos, administrar el medicamento cuando esté sentado o incorporado y siempre acompañado de agua
- Recordar que no se debe masticar y comprobar que lo ha tragado
- Informar a su médico si hay dificultad para tragar

Preparados líquidos: jarabes, suspensiones.

Tener en cuenta:

- **Jarabes.** El principio activo está disuelto en una solución azucarada. Algunos jarabes se han de preparar antes de ser administrados y deben conservarse en el frigorífico.
- **Suspensiones.** El medicamento (en forma de polvo) se ha de añadir a un excipiente líquido y agitar fuertemente antes de tomar la dosis, para que el contenido sea el que le corresponde.
- **Para tomar jarabes y suspensiones:**
 - utilizar la cuchara o dosificador incluido y recomendado en el medicamento, ya que si utiliza otro puede darse una dosificación errónea
 - apuntar la fecha de inicio del medicamento, ya que una vez abierto tiene fecha de caducidad.

Recomendaciones *específicas*

Qué hacer si presenta disfagia a sólidos y/o líquidos



- Si el medicamento puede ser administrado con alimentos, es recomendable que sea con alimentos con texturas semisólidas (purés, compotas, cremas). Evitar los derivados lácteos y los zumos de cítricos, pues estimulan la salivación y puede aumentar el riesgo de aspiración, es decir, el paso del alimento a los pulmones.



- Si los medicamentos han de administrarse con líquidos o agua, se pueden espesar los líquidos con gelatinas o productos que melifican el agua, facilitando así su deglución.



- A menudo, no queda más remedio que triturar los comprimidos o vaciar el contenido de las cápsulas. En general sólo se pueden triturar los comprimidos sin cubierta y abrir las cápsulas de gelatina dura sin cubierta. Una vez triturado o abierto el fármaco, debe mezclarse con una pequeña cantidad de alimento blando o de agua gelificada y ser administrado.

✓ Usted, como cuidador de la persona dependiente, seguramente ha acompañado a su familiar tanto en la visita médica, como durante una estancia en el hospital o bien al ser dado de alta y en todo momento le habrán informado de la medicación que debe seguir, incluyendo los horarios y como debe tomar estos medicamentos.

✓ Muchas personas mayores, con enfermedades crónicas son atendidos por diferentes especialistas médicos y han de tomar varios medicamentos para el control de sus enfermedades. Es posible que un médico le recete un medicamento sin saber el conjunto de medicamentos que Vd. está tomando.



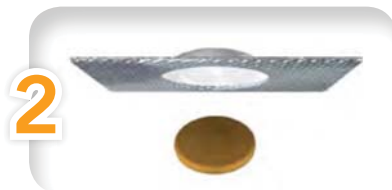
MEDICAMENTOS QUE NO SE PUEDEN TRITURAR

FORMAS DE LIBERACIÓN RETARDADA



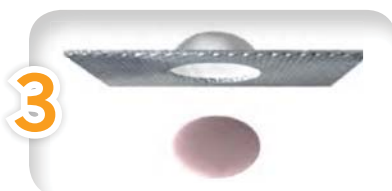
1 Tienen una cubierta especial que permite liberar poco a poco el fármaco. Si se tritura desaparece esta cubierta, liberándose todo el contenido del comprimido, con riesgo de intoxicación. Suelen identificarse con la palabra “retard”. En el prospecto aparece “de liberación retardada, controlada o modificada”.

FORMAS DE CUBIERTA ENTÉRICA



2 Medicamentos con una cubierta especial que se destruye en el estómago. En el prospecto se puede leer “cubierta gastroresistente o entérica”.

COMPRIMIDOS SUBLINGUALES



3 Se absorben bajo la lengua sin necesidad de tragarlos.

CÁPSULAS CON MICROESFERAS O MICROGRÁNULOS



4 La cápsula se puede vaciar y tragar los microgránulos con agua gelificada.

5 **EFERVESCENTES** se disuelven en una pequeña cantidad de agua.



Es muy útil, antes de ir a la consulta, confeccionar un listado de preguntas, como por ejemplo:

- ¿Cuál es el nombre del medicamento y por qué debe administrarlo?
- ¿Cómo funciona este medicamento en el organismo?
- ¿Con qué frecuencia debe administrarlo?
- ¿Cuánto tiempo tarda en hacer efecto?
- ¿Cómo puede saber si el medicamento está haciendo efecto?
- ¿Cuándo debe administrarlo?
- Si se le olvida administrarlo, ¿qué debe hacer?
- ¿Antes, durante o después de las comidas?
- ¿Qué efectos secundarios puede esperar?
- ¿Cuándo debe informar al médico?
- ¿Cuánto tiempo debe tomar el medicamento?
- ¿Puede administrar el medicamento con otras medicinas que esté tomando la persona dependiente? (Recetadas, sin receta, suplementos dietéticos o de hierbas)

Higiene corporal

La higiene corporal de la persona mayor incluye el lavado de piel, pelo, boca y dientes, orejas, uñas y zonas genital y anal. Puede resultar complicado y difícil realizar una higiene completa a diario (sobre todo si no se dispone de ayuda en casa) es por ello que como mínimo se debe realizar lavado de cara, manos, zona genital y anal.

Al realizar la higiene es importante una buena dosis de paciencia y una buena actitud ya que se debe entender que es una situación violenta para la persona dependiente.

La imagen de la persona es muy importante, es por ello que un buen cuidado capilar aumentará su autoestima y mejorará su ánimo. En el mercado existen unas palanganas especiales para realizar la higiene en aquellas personas que permanecen encamadas.



Es importante mantener un buen hábito higiénico con las uñas ya que si no es así se puede derivar en graves infecciones, sobretodo en caso de pacientes diabéticos.



Persona mayor con disminución de la movilidad

En personas con reducción de la movilidad y dependiendo del peso y las dificultades que existan para el traslado al baño, sería conveniente realizar la higiene en cama para evitar riesgos.

- Explicar en todo momento qué se le va a hacer
- Facilitar y enseñar la correcta utilización de los utensilios de aseo
- Mantener las condiciones adecuadas (iluminación, limpieza, accesibilidad, comodidad, temperatura, geles neutros, champús que no irriten, etc.)
- Mantener su autonomía y ayudar sólo en lo necesario
- Crear rutinas, de esta forma es más fácil asociar determinados acontecimientos con la llegada del aseo
- Respetar su intimidad, mantener la puerta del baño cerrada mientras aseamos al familiar
- Realizar las adaptaciones técnicas necesarias: surpimir barreras, adaptar el inodoro, el lavabo, cambiar la bañera por plato de ducha, añadir agarraderas, poner suelos o complementos antideslizantes, quitar pestillos, etc.
- Si es posible, utilizar una silla con un orificio para facilitar la higiene genital. Si no se dispone de una se puede utilizar una silla de plástico y pedirle que se mantenga de pie el tiempo necesario para realizar la higiene genital y anal
- Utilizar jabón neutro y evitar el uso de alcohol y polvos de talco

Persona mayor dependiente en cama

En caso de ancianos cuya movilidad impide levantarse de la cama, se realizará el baño total en cama. Se tomarán las mismas medidas que en el caso anterior (cerrar ventanas, mantener intimidad...) y en caso de ser continente se le ofrecerá la cuña antes de realizar el proceso.



- Preparar material: dos palanganas, dos esponjas (una para zona genital y otra para resto de cuerpo), agua, jabón neutro, sábanas, toallas, jarro. Material también para limpieza bucal.
- Explicar en todo momento que se va a hacer y como. Es muy importante la comunicación con la persona.
- Si es necesario, preparar para el cambio de pañal.

HIGIENE BUCAL

Mantener una correcta higiene bucal es muy importante para la prevención de infecciones e inflamaciones, halitosis, caries y otras enfermedades.

- Cepillado de lengua y paladar. En caso de dificultad o falta de colaboración, como alternativa al cepillo de dientes se puede utilizar una gasa rodeando un mango de madera empapado en solución antiséptica y agua a partes iguales y realizar la limpieza arrastrando los restos de comida y eliminando los restos de saliva.
- Cepillado de dientes con movimientos rotatorios
- Enjuague con colutorio e hidratar los labios

1. Incontinencia urinaria



- ✓ Facilitar la micción de la persona acompañándola al lavabo cada dos horas aunque no tenga sensación de micción
- ✓ Evitar y prevenir accidentes retirando todo el mobiliario innecesario que se encuentre de camino
- ✓ Colocar ropa cómoda y fácil de retirar en caso de necesidad
- ✓ Tras cada micción se debe mantener la piel limpia y seca
- ✓ Prevenir la posible infección de orina, para ello se debe:
 - Mantener una correcta higiene genito-urinaria
 - Beber muchos líquidos.
 - Detectar signos y síntomas: molestias al miccionar, irritabilidad, fiebre...
 - En caso de utilizar absorbente higiénico, se deberá cambiar cuantas veces sean necesarias, evitando con ello el riesgo de micosis e irritaciones

— — — Cómo realizar el cambio de pañal

- Lavarse las manos
- Retirar siempre los pañales por la parte posterior del cuerpo
- Lavar correctamente la piel y vigilar que quede seca
- Colocar el pañal por la parte anterior del cuerpo
- Si la persona se puede mantener de pie, se debe mantener un punto de soporte y realizar el cambio de pañal
- Con un paciente sentado o en silla de ruedas, es conveniente acercar la silla a la pared o frenarla para evitar que se desplace y realizar el cambio de pañal

— — — Cómo cambiar el pañal

- Cuando haya heces
- Si el pañal tiene indicador de humedad, cuando éste marque plena saturación. Sino, con revisión visual, palpándolo o valorando el incremento de peso
- Los pañales elásticos tienen adhesivos que se pueden abrir y cerrar varias veces permitiendo ir al WC cada 2-3h sin necesidad de cambiarlo.



2. Alteraciones en la evacuación

Estreñimiento

Los síntomas del estreñimiento son heces duras y secas, con dificultad para su expulsión y acompañada de dolor. La disminución de la movilidad acompañada de un escaso aporte hídrico, son factores claves para el riesgo de estreñimiento. Es posible que la ingesta de algunos fármacos ayude también al estreñimiento.

- ✓ Llevar un control de evacuación.
- ✓ Aumentar la toma de fibra: legumbres, pan integral, frutas, verduras
- ✓ Aumentar la ingesta de líquidos
- ✓ Facilitar el acceso al baño
- ✓ Responder rápido cuando expresan la necesidad de ir al baño, no retrasarlo
- ✓ Realizar, en la medida de lo posible, ejercicio físico y si la persona no puede moverse, realizar gimnasia pasiva y realizar masajes abdominales siguiendo la dirección de las agujas del reloj

Tanto en caso de diarrea como de estreñimiento debe ingerirse muchos líquidos.

Diarreas

La diarrea es la eliminación de heces de aspecto acuoso que en ocasiones va acompañada de dolor abdominal, náuseas o vómitos. Se debe consultar con un profesional en caso de que la diarrea vaya acompañada de sangre, diarreas continuas durante más de una semana y/o acompañadas de dolor abdominal, fiebre o vómitos que lleguen a impedir la ingesta de líquidos.

- Asegurar una higiene adecuada, con especial atención a la zona perianal, ya que las heces líquidas son muy irritantes
- Se recomienda realizar una dieta blanda
- Introducir en alimentos astringentes: arroz, zanahoria, manzana, plátanos, tomate crudo y/o pescado blanco cocido no en caldo
- Evitar la deshidratación con un aporte de líquidos: infusiones, zumos naturales, agua. Dar de forma frecuente y en poca cantidad
- Evitar los líquidos o muy fríos o muy calientes porque estimulan el movimiento intestinal
- Consultar con el profesional sanitario si fuera necesario la utilización de un fármaco antidiarreico

- ✓ Identificar por qué se produce la incontinencia fecal y urinaria: fármacos, infecciones o trastornos psicológicos
- ✓ Adquirir rutinas para, en la medida de lo posible, controlarla y normalizarla
- ✓ Vigilar la higiene para evitar infecciones y lesiones en la persona cuidada
- ✓ Recurrir a cualquier ayuda para minimizar las consecuencias de la incontinencia. Solicitar ayuda profesional, su enfermera puede ayudarle.



Úlceras por presión

La úlceras, escaras o heridas son lesiones en la piel producidas por la presión prolongada sobre una misma zona. Las causas que producen estas heridas pueden ser debidas a la edad, la inmovilidad, algunas enfermedades como la trombosis, la obesidad, la malnutrición o la incontinencia urinaria y fecal.

¿Cómo prevenir las?

- El cuidador debe observar diariamente la piel de la persona dependiente observando si aparecen rojeces, grietas o palidez excesiva
- Utilizar ropa y tejidos naturales
- Lavar la piel con jabones neutros, aclarar y secar sin arrastrar. No utilizar productos con alcohol
- Fomentar que el familiar deambule, haga ejercicios y cambios posturales al menos cada 3-4 horas
- Dejar airear la zona unos minutos
- Utilizar protectores de talón y codo
- Hidratar la piel con cremas o aceites y practicar masajes estimulantes de la circulación
- Si aparece un signo de alerta ponerse en contacto con el profesional sanitario para valorar e indicar, si fuera necesario, los cuidados específicos.

Higiene *postural*

A veces podemos encontrar que nuestro familiar tiene dificultad o precisa ayuda para levantarse, sentarse e incluso hay que realizarle cambios posturales en la cama.

Recomendaciones generales:

- Asegurar que se tiene el espacio suficiente para realizar la movilización
- Contar si es posible con ayudas técnicas que puedan ser útiles y/o pedir ayuda a otras personas
- Explicar siempre los movimientos que se van a realizar y pida la colaboración de la persona mayor
- Comprobar que su propio cuerpo está en buena alineación y que tiene una base de soporte amplia
- Mantener a la persona cercana al cuerpo tanto al levantarla como al moverla
- Evitar doblarse innecesariamente: ajustar la cama y la mesita a la altura de la cadera
- Utilizar las manos y brazos al levantar o movilizar
- Girar todo el cuerpo al cambiar la dirección del movimiento, no sólo la cintura y espalda
- Trabajar con movimientos sincronizados, suaves e iguales
- Seguridad en el agarre: estar seguros que no se nos va a soltar o escurrir
- Utilizar apoyos para compartir el esfuerzo
- Es preferible empujar que tirar y deslizar que levantar
- No estar demasiado tiempo en la misma postura
- Explicar siempre los movimientos que se van a realizar y pida la colaboración de la persona mayor
- Asegurar que se tiene el espacio suficiente para realizar la movilización
- Contar si es posible con ayudas técnicas que puedan ser útiles y/o pedir ayuda a otras personas
- Contraer los glúteos y la musculatura del abdomen para estabilizar la pelvis y proteger las articulaciones. Intentar fortalecer los músculos de las zonas con las que más trabaja: abdomen, espalda, piernas y brazos



La persona inmovilizada

Debe estar lo más próxima a nuestro cuerpo. La altura de la cama dependerá de la talla de la persona cuidadora. Es correcta cuando la persona cuidadora puede movilizar a la persona que cuida sin doblar la espalda. Aproximadamente debe estar a la altura de su cadera.

ESPALDA: recta, con el abdomen apretado, colocando bien la pelvis

BRAZOS Y CODOS:
Pegados al cuerpo

PIES: Al estar de pie, colocar los pies separados

RODILLAS: flexionadas, para evitar sobrecargar los ligamentos y meniscos

Movilización de la persona dependiente

— — → Acompañamiento a la marcha

Puede realizarse de diferentes maneras:

- Colocarse al lado del anciano -si lleva bastón en el lado contrario-, agarrar su mano más cercana con la nuestra más alejada y pasar la otra mano por su espalda agarrando su hombro o su cintura. Solo acompañaremos.
- Colocarse de frente, y poner nuestros antebrazos bajo los suyos para que nos agarre. Los brazos serán la guía y el control de su paso.
- Si tiende a caer hacia atrás, colocarse detrás. Pasar nuestras manos por debajo de sus axilas
- Acordarse de los dispositivos, que pueden ser de gran ayuda y proporcionan seguridad.



— — → Vuelta lateral en la cama

- Colocarse en el lado de la cama hacia el que se le va a volver
- Separar el brazo más cercano a nosotros y doblar el otro brazo sobre su abdomen
- Cruzar su pierna más alejada sobre la más cercana
- Cogerle del hombro y la cadera y tirar hacia nosotros
- Recolocar la pelvis y hombro
- Tener precaución con orejas, hombros, codos,... que queden en buena posición

Si siente dolor o molestia en la espalda consulte con el profesional sanitario correspondiente.



— — → Hacia el borde de la cama

- Colocarse en el lado de la cama hacia el cual vamos a trasladarle
- Colocarle los brazos y manos encima del abdomen
- Cruzar una pierna más alejada sobre la más cercana
- Pasar un brazo por debajo del hombro, sujetándole por el hombro opuesto
- El otro brazo se pondrá por debajo de la cadera
- Se puede realizar en 3 tiempos. Utilizaremos nuestro cuerpo como barrera de protección

— — → De la cama a sentado en la silla

- Acercar la silla a la cama y que quede bien sujeta. En caso de silla con ruedas, colocar el freno
- Colocarse al lado de la cama
- Separar el brazo que queda más cercano a nosotros o colocárselo doblado sobre el pecho
- Superponer la pierna más lejana de nosotros sobre la otra
- Colocar una mano sobre el omóplato y la otra sobre la rodilla más lejana
- Iniciar el desplazamiento y cambiar de orientación, flexionando las piernas y bloqueando las suyas con las nuestras
- Estabilizarle empujándole para que apoye los pies en el suelo presionando las rodillas
- Coger de la cintura, levantar y girar sobre la pierna fija
- Tener en cuenta la estabilidad por si precisa fijación

— — —◦ Acomodar en la silla

- Pedirle que cruce los brazos a la altura de su vientre e incline el tronco hacia delante
- Desde atrás, agarrarle los brazos y empujarlo hacia atrás, hasta que el trasero toque el respaldo de la silla



PALMA DE LA MANO: Debemos agarrar bien con toda la palma de la mano. Siendo las zonas de agarre de la persona glúteos, escapulas o rodillas

— — —◦ Traslado de sentado a sentado

- Acercar la silla de manera perpendicular a la otra silla/WC
- Colocarse enfrente y poner los pies en dirección al giro
- Rodearle con nuestros brazos o cogerle de algún elemento que sea seguro, como cinturón, pantalones o de la propia cintura
- Desplazar nuestro cuerpo hacia atrás para despegarle de la silla
- Indicarle que se sujete a nuestra nuca, rodeándonos con sus brazos o bien a nivel de nuestras caderas
- Bascular hacia delante, girar en bloque y dejarle sentado

MOVILIZACIÓN MECÁNICA

Recursos y ayudas para la movilización

- ✓ Existen medios mecánicos que pueden permitir eliminar esfuerzos y facilitar el trabajo. Para elegir el adecuado, hay que tener en cuenta las necesidades, el entorno, el gasto económico o ayudas, y el mantenimiento que precisa. Existen camas articuladas, sábanas deslizantes, grúas, deslizadoras, alzadores de WC, arnés, asas, etc.

Recomendaciones para evitar caídas

- Eliminar barreras en el entorno, como alfombras, cables, suelos irregulares...
- Mantener la casa ordenada y con buena iluminación, proporciona seguridad
- Prevenir la hipotensión ortostática. No levante a la persona directamente de la cama a la posición erguida, es recomendable que permanezca sentada unos 5 minutos, antes de incorporarla
- Realizar ejercicios de acuerdo a sus posibilidades
- Procurar hacer las actividades sin prisa
- Adecuar la movilidad con dispositivos de ayuda, como bastones o caminadores) y la casa con utensilios adecuados, como colocar asideros y agarradores en el cuarto de baño
- Si necesita bastones o caminadores para caminar, revisar que estén en buen estado
- Adecuar los horarios de la medicación
- Utilizar calzado cerrado, pie sujeto y ropa adecuada (pantalones demasiado largos, ...) que le impidan caminar o el riesgo de tropezar
- Altura adecuada de cama, sillas, WC,... utilizar dispositivos si fuese necesario
- Mantener la casa ordenada, proporciona seguridad
- Utilizar las gafas y los dispositivos auditivos mientras esté despierto
- Prevenir si es posible, las urgencias y prisas para ir al WC, acompañándolo al baño con cierta periodicidad (cada 2-3 horas)
- Al levantarse utilizar el lado más fuerte del cuerpo
- Si necesita ayudas o dispositivos para caminar, como bastones o caminadores, revise que estén en buen estado y asegúrese que los usa correctamente



Alteraciones de la conducta y el sueño

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA

Una situación de dependencia puede generar disconformidad y enfado y en definitiva alteraciones de la conducta en la persona, las cuales pueden ser difíciles de asimilar y manejar por el cuidador. Saber identificar estas situaciones, anticiparnos y saber qué hacer ayudará a mantener una buena relación con la persona dependiente.

Si la persona se niega al cuidado

- ✓ Ante todo, mucha paciencia y mantener siempre una actitud pausada, alegre y positiva
- ✓ Ser empático para poder entender su situación y así mostrarse comprensivos y respetuosos
- ✓ Darles el tiempo que necesiten para realizar sus actividades. No atosigarles ni exigirles una mayor rapidez, esta situación puede conducirles a la frustración
- ✓ Fomentar la colaboración y la autonomía de la persona evitando suplir aquellas actividades que él pueda realizar solo. Nunca debemos realizar por ellos tareas que pueden realizar solos. Se trata de ayudarle en aquello que no pueda realizar.

El vagabundeo o la deambulación sin rumbo ni propósito de algunos mayores se produce cuando presentan un cuadro de desorientación o pérdidas de memoria. Es importante: eliminar los obstáculos que puedan provocar caídas o contusiones y establecer períodos de descanso durante el día aunque debamos obligar a la persona a ello.



Si la persona presenta agitación y agresividad

- Evitar discusiones ya que en estas situaciones es inútil intentar razonar
- Disminuir el ruido ambiental. El silencio relaja
- Mantener un tono de voz bajo, hablar despacio y con calma
- Además del lenguaje verbal es muy importante la comunicación no verbal: mantener la calma, realizar los movimientos de forma suave y pausada y mostrando empatía y cariño
- Retirar los objetos que puedan resultar peligrosos
- Intentar derivar la conversación hacia temas que sean del agrado de la persona
- Realizar actividades conocidas y seguras. Mantener las rutinas. Los cambios y novedades suelen crear confusión y desorientación
- Reforzar las actitudes positivas. Reforzar siempre lo que queremos que repita y que hace bien. Las actitudes negativas no deben ser atendidas ya que sino serán utilizadas para llamar la atención

Si presenta conducta alucinatoria

Si se sospecha o presenta una conducta alucinatoria ante todo consultar con su médico. Cuando esta sintomatología está diagnosticada y tratada farmacológicamente, la actitud consistirá en mantener un ambiente tranquilo y seguro. El apoyo emocional es básico, debe reforzarse y repetir que no está solo, que se le quiere y que se le ayudará. Refuerzo positivo.

INSOMNIO

A medida que la edad avanza, de forma natural, se producen ciertos cambios en el sueño: disminuye el tiempo total de sueño, aumenta la cantidad y duración de los despertares nocturnos, disminuye el sueño profundo y aumenta la somnolencia y la fatiga diurna.

Además, los cambios de medicación, la inactividad, manifestaciones depresivas e incluso el ambiente también afectan en el sueño de la persona mayor dependiente.

La disminución del tiempo de descanso es tan perjudicial para la salud de la persona dependiente como de la persona cuidadora. Y es que un esquema de sueño adecuado, repercutirá directamente en la tranquilidad, el bienestar y, sobre todo, la salud de ambas.



✓ El descanso adecuado de la persona dependiente es fundamental para su salud.

✓ Es importante conocer los hábitos de sueño y de vigilia así como sencillas pautas para ayudar a que la persona dependiente se relaje y duerma.

✓ El cuidador también debe cuidar su propio sueño, observando que le altera su descanso y tratar de realizar pequeñas rutinas que lo faciliten.

Recomendaciones

- Procurar acostarse y levantarse siempre a la misma hora. Se recomienda dormir entre 6 y 8 horas
- Intentar que la persona no tenga preocupaciones antes de irse a dormir. No debe obsesionarse con la idea de conciliar el sueño
- Evitar que duerma durante el día
- Limitar la siesta a 1 hora y siempre que ello no dificulte el descanso por la noche. La siesta se realizará cada día a la misma hora para poder mantener una rutina
- Evitar cenas copiosas y alimentos estimulantes como el café o el té antes de ir a la cama
- Para evitar que se levante durante la noche con ganas de orinar, se recomienda reducir la ingesta de líquidos antes de acostarse
- Crear un ambiente agradable, sin ruidos, bien ventilado, con una buena temperatura...
- Seguir un ritual antes de ir a la cama: ir al lavabo, beber una tisana o un vaso de leche caliente, escuchar música relajante, leer, rezar...
- Realizar un masaje que fomente su relajación emocional o realizar un ejercicio de respiración profunda
- En caso de que aún así no descansa ni concilie el sueño, se debe consultar con su enfermera / médico por si fuera necesaria la administración de un tratamiento para combatir el insomnio



Direcciones de interés

Unidad de Geriátria del Hospital Clínic de Barcelona

Dirección: c/ Villarroel, 170 (08036) Barcelona

Teléfono: 932 275 400

Teléfono de emergencias

112 (único para toda España y Europa)

Serveis Socials

Departament de Benestar i Família de la Generalitat

Teléfono: 900 300 500

CatSalut Respon

Teléfono: 061

Agradecimientos

Esta guía se dedica a todos los cuidadores que han participado activamente en la elaboración y producción del programa INFOSA.

Este programa se ha desarrollado con la participación de fisioterapeutas, nutricionistas, farmacéuticos y profesionales del departamento de comunicación y del programa forumclínic del Hospital Clínic.

Además queremos agradecer la colaboración de los profesionales de enfermería de la Unidad Geriátrica de Agudos del Hospital Clínic. Su compromiso profesional ha sido motor creativo de éste programa de Información, Formación y Apoyo social al cuidador de las personas mayores dependientes.

Queremos dar un agradecimiento muy especial a los actores Jaume Borràs y Margarida Calatayud y a los voluntarios Rosa M^a Alis García y Pau Casanova Sanguino. Sin ellos este material no habría sido posible hacerlo.