

# Manual para prestadores de cuidado familiar



Una guía para la familia y otros cuidadores no remunerados que cuidan de los adultos mayores o las personas con discapacidad

**El Departamento de Servicios Humanos de Oregon (Department of Human Services o DHS) desea agradecer al Departamento de Estado de Washington de la Administración de Servicios Sociales y de Salud para Adultos Mayores y Personas con Discapacidad por permitir que el DHS adapte su muy respetado Manual para prestadores de cuidado familiar. Muchos prestadores de cuidado familiar de Oregon se beneficiarán de la información presentada en el mismo. ¡Muchas gracias a nuestros vecinos del norte!**

**El Manual para prestadores de cuidado familiar se puede acceder y descargar en [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org).**



**Departamento de Servicios Humanos de Oregon**

Programa para Ancianos y Personas con Discapacidades,  
Unidad Estatal sobre el Envejecimiento



# Declaración de derechos del cuidador

## **Tengo el derecho de:**

Cuidar de mí mismo. Esto no es un acto de egoísmo. Me permitirá cuidar mejor a mi ser querido.

## **Tengo el derecho de:**

Solicitar la ayuda de otras personas, aunque mi ser querido pueda oponerse. Reconozco los límites de mi propia resistencia y fuerza.

## **Tengo el derecho de:**

Mantener las facetas de mi vida que no incluyan a la persona que cuido, del mismo modo que lo haría si él o ella estuvieran sanos. Sé que hago todo lo que razonablemente puedo para esta persona y tengo el derecho de hacer algunas cosas para mí.

## **Tengo el derecho de:**

Molestarme, deprimirme y expresar otras emociones difíciles de manera ocasional.

## **Tengo el derecho de:**

Rechazar cualquier intento por parte de mi ser querido (ya sea consciente o inconsciente) de manipularme a través de la culpa, la ira o la depresión.

## **Tengo el derecho de:**

Recibir consideración, afecto, perdón y aceptación por parte de mi ser querido siempre y cuando ofrezca estas cualidades a cambio.

## **Tengo el derecho de:**

Enorgullecerme de lo que logro y aplaudir el valor que a veces se necesita para satisfacer las necesidades de mi ser querido.

## **Tengo el derecho de:**

Proteger mi individualidad y mi derecho de hacer una vida para mí mismo que me sostendrá cuando mi ser querido ya no necesite de mi ayuda a tiempo completo.

## **Tengo el derecho de:**

Esperar y exigir que, a medida se realiza la búsqueda de recursos para ayudar a las personas física y mentalmente impedidas de nuestro país, se harán avances similares para ayudar y apoyar a los prestadores de cuidado.

*Apareció por primera vez en el libro de Jo Horne titulado *Caregiving: Helping an Aging Loved One* (AARP Books, 1985)*

# Contenido

---

<b>Introducción .....</b>	<b>1</b>
<i>El Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar .....</i>	<i>1</i>
<i>Recursos en Internet.....</i>	<i>1</i>
<b>El cambio de roles y las relaciones .....</b>	<b>2</b>
<i>Salvaguardar la dignidad y la elección del beneficiario del cuidado.....</i>	<i>2</i>
<i>El cuidado y las relaciones de familia .....</i>	<i>2</i>
<i>Obtener la información que necesita para proporcionar una atención de calidad .....</i>	<i>3</i>
<i>Trabajar con los médicos.....</i>	<i>3</i>
<b>Proporcionar cuidado diario.....</b>	<b>5</b>
<i>Baño .....</i>	<i>5</i>
<i>Afeitado .....</i>	<i>6</i>
<i>Cuidado de la boca.....</i>	<i>6</i>
<i>Cuidado de las dentaduras postizas .....</i>	<i>6</i>
<i>Vestirse.....</i>	<i>7</i>
<i>Cuidado del cabello.....</i>	<i>7</i>
<i>Negarse a comer.....</i>	<i>8</i>
<i>Incontinencia e ir al baño .....</i>	<i>9</i>
<i>Cuidado de la piel .....</i>	<i>12</i>
<i>Levantar o mover a una persona.....</i>	<i>14</i>
<b>Administración de los medicamentos .....</b>	<b>16</b>
<i>Trabajar con el médico y farmacéutico .....</i>	<i>16</i>
<i>Consejos para manejar los medicamentos de forma segura .....</i>	<i>19</i>
<i>Encontrar medicamentos menos costosos .....</i>	<i>20</i>
<b>Tratar con personalidades y comportamientos difíciles mientras proporciona atención.....</b>	<b>21</b>
<i>Consejos y sugerencias para lidiar con comportamientos difíciles .....</i>	<i>21</i>
<i>Los comportamientos desafiantes y la demencia .....</i>	<i>25</i>
<b>Seguridad en el hogar .....</b>	<b>27</b>
<i>Controlar la propagación de la infección .....</i>	<i>27</i>
<i>Vacunas .....</i>	<i>28</i>

# Contenido

---

<b>Seguridad en el hogar .....</b>	<b>29</b>
<i>Caídas .....</i>	<i>29</i>
<i>Consejos generales de seguridad en el hogar .....</i>	<i>31</i>
<i>Consejos de seguridad en el hogar para personas con demencia.....</i>	<i>31</i>
<b>Ir al hospital y hacer la transición a casa.....</b>	<b>33</b>
<i>Ingreso hospitalario .....</i>	<i>33</i>
<i>¿Ingreso hospitalario o estado de observación? .....</i>	<i>34</i>
<i>El alta hospitalaria: ir a casa .....</i>	<i>34</i>
<b>Mejorar la vida diaria .....</b>	<b>36</b>
<i>La importancia de las relaciones sociales .....</i>	<i>36</i>
<i>Centros para personas mayores.....</i>	<i>37</i>
<i>Programas de servicios diurnos para adultos .....</i>	<i>37</i>
<i>Mantener su mente activa.....</i>	<i>37</i>
<i>La importancia de una buena nutrición.....</i>	<i>38</i>
<b>Los desafíos emocionales del cuidado .....</b>	<b>41</b>
<i>La importancia del apoyo emocional .....</i>	<i>41</i>
<i>¿Qué es un buen cuidado personal?.....</i>	<i>42</i>
<i>Manejar el estrés.....</i>	<i>43</i>
<i>Consejos para reducir el estrés.....</i>	<i>43</i>
<b>Depresión .....</b>	<b>44</b>
<i>Los signos de la depresión.....</i>	<i>44</i>
<i>El duelo y la pérdida .....</i>	<i>45</i>
<i>Cuidado de hospicio.....</i>	<i>49</i>
<i>Cuando usted podría necesitar ayuda profesional.....</i>	<i>49</i>
<i>Abuso de adultos .....</i>	<i>49</i>
<i>Explotación financiera .....</i>	<i>50</i>
<b>¿Dónde acudir cuando necesita ayuda?.....</b>	<b>51</b>
<i>Pedir ayuda a familiares y amigos.....</i>	<i>51</i>
<i>Cómo pedir ayuda .....</i>	<i>51</i>
<b>Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar</b>	
<b>(FCSP, por sus siglas en inglés).....</b>	<b>52</b>
<i>Consejería para prestadores de cuidado familiar .....</i>	<i>52</i>
<i>Capacitación para prestadores de cuidados.....</i>	<i>52</i>
<i>Grupos de apoyo para prestadores de cuidados .....</i>	<i>53</i>
<i>El cuidado de relevo.....</i>	<i>53</i>
<i>Información sobre servicios.....</i>	<i>53</i>

# Contenido

---

<i>Trabajar con su empleador</i> .....	54
<i>Ayuda de los servicios y programas comunitarios para el beneficiario del cuidado</i> .....	55
<i>Buscar servicios locales</i> .....	55
<i>Información y asistencia (I y A) de la ADRC</i> .....	55
<i>Benefits Checkup</i> .....	56
<b><i>Las opciones cuando el cuidado en el hogar ya no es posible</i> .....</b>	<b>57</b>
<i>Prepárese</i> .....	57
<i>Asilos de ancianos</i> .....	59
<i>Comunidades de retiro/vida independiente</i> .....	60
<i>Comunidades de retiro de cuidado continuo (CCRC)</i> .....	60
<b><i>Pagar por los servicios en un centro de atención</i>.....</b>	<b>61</b>
<i>Medicare</i> .....	61
<i>Medicaid</i> .....	62
<b><i>Otros programas de seguro</i> .....</b>	<b>62</b>
<i>Seguro de cuidado a largo plazo</i> .....	62
<i>Beneficios para veteranos</i> .....	62
<b><i>Planificación para el futuro</i> .....</b>	<b>63</b>
<i>Planificación financiera</i> .....	63
<i>Más información de planificación</i> .....	63
<i>Planificación legal</i> .....	63
<i>Testamentos</i> .....	64
<i>Poder notarial</i> .....	64
<i>Directiva anticipada</i> .....	64
<i>Orden médica para tratamiento de soporte vital (Physician Orders for Life-Sustaining Treatment o POLST) o No resucitar (Do Not Resuscitate o DNR)</i> .....	65
<i>Tutores</i> .....	65
<i>Consulte a un abogado</i> .....	65
<i>Tener y conservar un inventario</i> .....	66
<b><i>Conexión de Recursos de Envejecimiento y Discapacidad (ADRC)</i>.....</b>	<b>67</b>



# Introducción

Este manual está lleno de ideas y sugerencias, información y recursos adicionales sobre una variedad de temas que le pueden ayudar con la prestación de cuidados, ahora y en los próximos días.

Con una planificación cuidadosa, el buen cuidado personal y un conocimiento de la ayuda que está disponible, usted será un mejor prestador de cuidados durante el tiempo que sea necesario y ayudará a que el beneficiario del cuidado permanezca en su casa el mayor tiempo posible.

*Tenga en cuenta que: al hacer referencia a la persona que usted cuida, a menudo utilizamos el término "beneficiario del cuidado".*



Para encontrar el número para su Programa local de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar, llame gratis al

**1-855-673-2372** o

**1-855-ORE-ADRC**

encuéntrelo en línea en:

**[www.ADRCoforegon.org](http://www.ADRCoforegon.org)**

## El Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar

Verá que se hace referencia al Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar (Family Caregiver Support Program) a lo largo de este manual. El Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar se encuentra disponible a través de la Conexión de Recursos de Envejecimiento y Discapacidad (Aging and Disability Resource Connection) y ofrece apoyo invaluable, servicios y recursos para la familia y otros prestadores de cuidados no remunerados. Los servicios son gratuitos o de bajo costo e incluyen:

- Información y ayuda para obtener servicios para los prestadores de cuidados y beneficiarios del cuidado que incluyen
  - » Grupos de apoyo y asesoramiento para los prestadores de cuidados;
  - » Capacitación y educación para los prestadores de cuidados; y
  - » Cuidado de relevo.

Consulte la página 52 para obtener más información acerca de estos servicios.

## Recursos en Internet

Hay muchos recursos en Internet a los que se hace referencia en todo el manual. Muchos enlaces mencionados en este manual también se puede encontrar en la página web de la Conexión de Recursos de Envejecimiento y Discapacidad (Aging and Disability Resource Connection o ADRC) en [www.ADRCoforegon.org](http://www.ADRCoforegon.org).

Como los enlaces de sitios web pueden cambiar, el sitio de ADRC siempre tendrá información actualizada.

# El cambio de roles y las relaciones

El cuidado puede traer cambios en sus relaciones con los beneficiarios del cuidado, la familia, los amigos y la vida laboral. Este es un momento en que la comunicación respetuosa, abierta y honesta será muy necesaria para guiar todos los cambios de vida que vienen con la prestación de cuidados.

## Salvaguardar la dignidad y la elección del beneficiario del cuidado

Cada persona tiene una necesidad humana básica y un derecho a ser tratada con respeto y dignidad. Esta necesidad no cambia cuando una persona se enferma o discapacita, sino que a menudo se hace más fuerte. Usted conoce a la persona que cuida, sus gustos y disgustos, fortalezas y debilidades, así como sus deseos y necesidades.

Es fácil caer en un papel "protector" cuando la gente se preocupa por los demás, especialmente los miembros de la familia. Estas son algunas pautas:

- Protéjase contra sobreproteger o hacerse cargo de ellos.
- Deles la libertad de tomar decisiones sobre su propia vida y elegir qué y cómo quieren que las cosas se hagan.

### *Trate a los beneficiarios del cuidado con dignidad.*

- Escuche sus preocupaciones.
- Pregunte por sus opiniones y hágalos saber que son importantes para usted.
- Hágalos participar en el mayor número posible de decisiones.
- Inclúyalos en la conversación. No hable de ellos como si no estuvieran presentes.

- Hable con ellos como adultos, incluso si necesitan una gran cantidad de atención. Ningún adulto quiere ser tratado como un niño.

### *Respete su derecho a tomar decisiones.*

- Tomar decisiones nos da un sentido de control sobre nuestras vidas. Por ejemplo, permítales decidir qué y cuándo comer, si son capaces.
- Si tienen demencia, ofrezca opciones simples. Si quieren usar la misma camisa todos los días, use una toalla sobre su ropa y lave la camisa cada noche.
- Si una elección parece tonta o poco importante para usted, trate de ver por qué es importante para ellos.
- Si eligen algo que puede ser peligroso para ellos, trate de negociar las posibles soluciones más seguras.

## El cuidado y las relaciones de familia

El papel del prestador de cuidados puede afectar otras relaciones dentro de la familia. ¡Usted no está solo! Muchos de los problemas y desafíos que puede enfrentar son comunes para muchas familias.

Llame a su Programa local de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar y hable con los expertos en prestación de cuidados para obtener asesoramiento de apoyo práctico, consejos y recursos adicionales para ayudarlo a superar cualquier problema que enfrente.

### *Recursos adicionales:*

Visite el sitio web

<http://extension.oregonstate.edu/fch/healthy-aging> (haga clic en "OSU Publications") para encontrar los siguientes artículos de Vicki Schmall:

- Coping with Caregiving, How to Manage Stress when Caring for Elderly Relatives (Hacer frente a la prestación de cuidados, cómo manejar el estrés al cuidar de familiares mayores)



## Fomente la independencia

La autoestima a menudo se ve afectada cuando las personas pierden un cierto nivel de independencia debido a una enfermedad o discapacidad. Los beneficiarios del cuidado pueden sentirse inútiles o como una carga. Su actitud puede tener un efecto positivo en el sentido de valor e independencia del beneficiario del cuidado.

- Visualice su rol como partícipe de los cuidados en lugar de un ejecutor. Incluso si usted puede hacer las cosas de manera más rápida o mejor, fomente el uso de las habilidades que la persona aún tiene. Las habilidades que no se utilizan se perderán.
- Anime a la persona a hacer todo lo que pueda por sí misma.
- Sea flexible.
- Divida las tareas en pasos más pequeños. Los pasos grandes pueden llevar a desalentarse con facilidad.
- Proporcione mucho estímulo y retroalimentación positiva. Felicite a la persona por intentar hacer las cosas. Un “bien hecho” sincero a menudo se aprecia, sobre todo cuando las capacidades de una persona están limitadas.
- Proporcione maneras para que la persona se sienta necesaria.
- Busque aparatos o dispositivos de asistencia que puedan ayudar a la persona a mantenerse lo más independiente posible.

- Aging Parents: Helping When Health Fails (El envejecimiento de los padres: ayudar cuando la salud falla)
- Sharing the Responsibilities of Parent Care: Sibling Relationships in Later Life (Compartir las responsabilidades del cuidado de los padres: las relaciones entre hermanos en la vida adulta)

## Obtener la información que necesita para proporcionar una atención de calidad

Aprenda todo lo que pueda acerca de la condición del beneficiario del cuidado. Esto le dará una mejor idea de qué tipo de cuidado se necesita ahora y para qué debe prepararse en el futuro. El médico del beneficiario del cuidado es una importante fuente de información.

Usted también puede investigar un poco en la biblioteca o en Internet para aprender lo más que pueda acerca de la condición de la persona y lo que puede esperar. Las organizaciones nacionales con sitios web representan la mayoría de las enfermedades o condiciones crónicas. Estos sitios son un buen lugar para comenzar su investigación.

Utilice su motor de búsqueda favorito para encontrarlos. Escriba el nombre de la enfermedad con las palabras “organización nacional” para su búsqueda.

## Trabajar con los médicos

Esté preparado para hacer una visita al médico. Planear con anticipación le ayuda a usted y al beneficiario del cuidado a aprovechar al máximo la cita y la información que necesita. Para aprovechar al máximo su visita:

- Sea un firme defensor del beneficiario del cuidado. Lleve una lista priorizada de las preocupaciones y preguntas. El tiempo con un médico en estos tiempos suele ser corto. Comience con lo que es más importante.

- Lleve consigo una libreta o una grabadora. Es fácil olvidar las cosas cuando el tiempo es limitado o usted es ansioso.
- Hable. Haga preguntas. Si no lo hace, su médico podría pensar que usted entendió todo lo que se dijo. Pida instrucciones escritas si las necesita o pídale al médico que haga un dibujo si es algo que usted no entiende. No se vaya hasta que entienda lo que debe hacer a continuación.
- Si tiene dudas sobre un diagnóstico o tratamiento recomendado, obtenga una segunda opinión.



## Recursos adicionales

- "After Your Diagnosis – Finding Information and Support" (Los pasos a seguir después de su diagnóstico) de la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud (Agency for Healthcare Research and Quality). Disponible en línea en [www.ahrq.gov/consumer/diaginfo.htm](http://www.ahrq.gov/consumer/diaginfo.htm) o llame al 1-800-358- 9295.
- "Talking with Your Doctor: A Guide for Older People" (Conversando con su médico: Consejos para lograr una buena comunicación entre las personas de la tercera edad y su doctor) del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (National Institute on Aging). Disponible en línea en [www.nia.nih.gov](http://www.nia.nih.gov) (haga clic en "Publications" y luego en "Doctor-Patient Communication") o llame al 1-800-222-2225.

## Preguntas para hacer a los médicos

- ¿Qué podemos esperar como progreso normal de la enfermedad?
- ¿Qué tipo de cuidado físico y emocional necesitará el beneficiario del cuidado ahora y durante el progreso de la enfermedad?
- ¿Hay signos o síntomas graves sobre los que se tenga que estar pendiente y qué debe informarse al médico?
- ¿Necesitará usted una capacitación especial con el fin de ayudar con el cuidado? Si es así, ¿cuál es la mejor manera de obtenerla?
- ¿Cuáles son las mejores estrategias para manejar el dolor u otros síntomas molestos?
- ¿Qué se puede tratar y no se puede tratar?
- ¿Existen aparatos o dispositivos de asistencia que pudieran ayudar al beneficiario del cuidado a seguir siendo tan independiente como sea posible?
- ¿Existen servicios o recursos útiles adicionales?

# Proporcionar cuidado diario

## *El cuidado personal es personal.*

Todo el mundo hace estas actividades de manera diferente. Trate de seguir las mismas rutinas que están acostumbrados a hacer.

## *Fomente la independencia.*

Sea partícipe de los cuidados en lugar de un ejecutor. Anime a la persona a usar las habilidades que aún tiene. Divida las tareas en pasos más pequeños y busque aparatos que aumenten la independencia.

## *Felicite a la persona por intentar hacer las cosas.*

Especialmente cuando sus capacidades son limitadas, se agradece recibir un “bien hecho”. ¿Tiene el beneficiario del cuidado Alzheimer u otra forma de demencia? Hay muchas sugerencias y consejos adicionales específicos para cuidar de una persona



## Considere la posibilidad de obtener ayuda profesional para aprender maneras más fáciles de proporcionar atención.

Las enfermeras y auxiliares de salud en el hogar, así como los terapeutas físicos, ocupacionales y del habla están capacitados para enseñar a los miembros de la familia a proporcionar cuidado en el hogar. Pídale al médico del beneficiario del cuidado una referencia.

## Dispositivos de asistencia para el baño

Muchos dispositivos de asistencia hacen más seguro el baño y ayudan al beneficiario del cuidado a permanecer lo más independiente posible. Estos incluyen barras de apoyo, esponjas con mango largo, guantes para bañarse, esterilla antideslizante, termómetro de baño para asegurarse de que el agua no esté demasiado caliente, bañera inflable y productos de baño que no requieren enjuagarse.

con demencia. ¡La ayuda está disponible! Consulte las páginas 25 y 26 para obtener varios recursos para poder comenzar.

## Baño

Bañarse sirve para muchos propósitos. Limpia la piel del beneficiario del cuidado, estimula la circulación, proporciona movimiento y ejercicio, y le brinda a usted la oportunidad de estar pendiente de cualquier problema con la piel de la persona.

La mayoría de la gente no necesita un baño diario. Si bañar a la persona es difícil, hágalo únicamente con la frecuencia necesaria. Asegúrese de que las manos, la cara y el área genital se laven todos los días.

## Consejos para el baño

- Mantenga las cosas tan agradables y relajadas como sea posible. Ambos se sentirán mucho mejor.
- Use menos jabón. El exceso de jabón aumenta la sequedad de la piel.
- Mantenga la habitación a una temperatura agradable.
- Mantenga a la persona cubierta, cuando sea posible, para respetar la privacidad de la persona.

Si los beneficiarios del cuidado son capaces de entrar en la bañera o la ducha:

- Pídale que se sienten en el borde de la bañera. A continuación, coloque sus dos piernas en la bañera antes de que se pongan de pie. Revierta el proceso cuando vayan a salir.
- Asegúrese de que el piso esté seco cuando les ayude a entrar o salir de la bañera.
- Baje la temperatura del agua en la casa a 120 grados.

Si la persona no puede entrar en la bañera o le preocupa salir de la bañera, compre o alquile un banco para ducha e instale un accesorio de mano para la ducha.

## Afeitado

- Use una afeitadora eléctrica cuando afeite a otra persona, es un método más seguro y más fácil. Se debe alentar a una persona que toma medicamentos anticoagulantes que use una afeitadora eléctrica.
- Si la persona usa dentadura postiza, colóquela en su boca antes de afeitarla.
- Coloque al beneficiario del cuidado en una posición sentada, si es posible.
- No presione con fuerza hacia abajo ni mover la máquina de afeitar demasiado rápido sobre la cara.
- Afeite las zonas más sensibles de la cara (la zona del cuello por debajo de la mandíbula) primero y luego pase a las zonas más duras de la cara entre las orejas, la nariz y la boca.

## Cuidado de la boca

El cuidado adecuado de la boca y los dientes mejora la salud general del beneficiario del cuidado y ayuda a prevenir el dolor en la boca, las dificultades para

comer, los problemas del habla, los problemas digestivos, las caries y la enfermedad de las encías.

Para ayudar a prevenir la caries y enfermedad de las encías, los dientes deben cepillarse dos veces al día. Los dientes deben limpiarse con hilo dental por lo menos una vez al día para limpiar entre ellos y donde el cepillo no alcanza.

Si es difícil para el beneficiario del cuidado detener un cepillo de dientes, haga más grande el mango con una esponja, pelota de goma o cinta adhesiva. Un cepillo de dientes eléctrico puede ser más fácil de manejar que un cepillo manual en este caso.

## Cuidado de las dentaduras postizas

- Inspeccione regularmente las dentaduras postizas en busca de grietas, astillas o dientes rotos.
- Evite los cepillos de dientes con cerdas duras. Estos pueden dañar las dentaduras postizas.
- No ponga la dentadura postiza en agua caliente. Hacerlo puede deformarla.
- No remoje las dentaduras postizas en agua con cloro. El cloro puede eliminar la coloración rosada, decolorar el metal en una prótesis parcial, o crear un sabor metálico en la boca.
- No deje que las dentaduras postizas se sequen. Estas pierden su forma.
- Nunca remoje una dentadura postiza sucia. Siempre cepille primero para eliminar los residuos de alimentos.
- Limpie las dentaduras postizas dos veces al día con un cepillo para dentaduras y un limpiador de dentaduras no abrasivo.
- Después de comer, lave la boca con agua limpia para ayudar a remover las partículas de alimentos atrapadas en los dientes o las líneas de las encías.



**Muchas personas que están enfermas o discapacitadas disfrutan de ir a una peluquería o salón de belleza.**

## Vestirse

- Deje que el beneficiario del cuidado elija qué ponerse. Coloque dos opciones para simplificar esto para alguien que tiene cierto nivel de confusión o demencia.
- Sea flexible. Usar sostén o pantimedias puede no ser importante para una mujer beneficiaria de los cuidados, sobre todo si se trata de una molestia adicional.
- Tome en cuenta la ropa fácil de usar con sujetadores grandes (cremalleras o velcro) en la parte frontal, cinturones elásticos y zapatos sin cordones.
- Si la persona tiene un lado débil, introduzca primero el brazo dolorido o débil en la camisa. Al retirarla, saque primero el brazo fuerte de la prenda.

Hay varios dispositivos de asistencia para ayudar a vestir a alguien. Estos incluyen velcro en lugar de botones o cordones de zapatos, tiradores de cremallera unidos a la lengüeta de metal de una cremallera para dar al beneficiario del cuidado un apalancamiento adicional en el cierre y la apertura de la cremallera (un clip grande también se puede utilizar) y calzadores extendidos que permiten a la persona ponerse los zapatos sin agacharse.

## Cuidado del cabello

Muchas personas que están enfermas o discapacitadas disfrutan de ir a una peluquería o salón de belleza. A menudo vale la pena hacer el esfuerzo adicional y llevar a la persona a cortarse el cabello o darse un champú.

Muchos de los sitios harán un esfuerzo especial para cumplir con las necesidades de los beneficiarios del cuidado, especialmente si conocen a la familia y a ellos. Si el dinero representa un problema, las escuelas de belleza pueden hacer tareas de cuidado del cabello a bajo costo o sin costo alguno como una manera para que los estudiantes adquieran experiencia.

---

También puede encontrar a alguien que vaya a su casa. Trate de llamar a un hogar de ancianos local para obtener el nombre de alguien que haga visitas a domicilio o coloque un anuncio en un tablón de anuncios de la comunidad para anunciar lo que necesita.

- Mantenga el cabello corto y con un estilo fácil de cuidar.
- Lave el pelo en el fregadero de la cocina, si hacerlo en la tina o la ducha es demasiado difícil.
- Considere usar uno de los productos de champú en seco que se encuentran en las farmacias si resulta imposible lavar el cabello.

## Negarse a comer

La disminución de la capacidad para oler y saborear, los medicamentos, la depresión o el estreñimiento son razones comunes por las que las personas se niegan a comer o tienen poco apetito. Todas estas áreas deben consultarse con un médico u otro profesional.

- Compruebe si existen problemas con los dientes o la dentadura, o si presentan dolor bucal si de repente pierden el interés en comer. Anímelos a visitar a un dentista, muchos problemas se pueden tratar.
- No los regañe si se niegan a comer. En su lugar, averigüe por qué. Vea si pueden trabajar en conjunto hacia una solución que funcione para ambos.
- El apetito suele mejorar cuando la hora de comer es relajada y agradable.

Consulte la sección de Nutrición en las páginas 38 y 39 para obtener más información y recursos.

Los siguientes son dispositivos de ayuda que pueden ayudar con la alimentación:

- Los popotes flexibles son una ayuda cuando alguien bebe en la cama.



## Ayuda para comer

Cuando ayude a adultos a comer, muestre respeto y ayúdeles a ser tan independientes como sea posible al hacer estas cosas:

- Siempre trátelos como adultos.
- Anime a los beneficiarios del cuidado a que lo ayuden a planificar sus comidas.
- Permítales elegir lo que quieren comer y cuándo desean comer.
- Ayúdelos únicamente cuando se lo pidan.
- Ofrezcales alimentos que puedan comer con los dedos si es difícil para ellos usar un tenedor y una cuchara. Por ejemplo, los huevos revueltos y el pan tostado se pueden convertir en un sándwich de huevo.
- Colóquelos en una posición sentada siempre que sea posible y mantenga su cabeza ligeramente inclinada hacia adelante.
- Asegúrese de que puedan ver la comida en el plato. El color del plato debe contrastar con la comida.
- Dígalos lo que usted está haciendo: "Ahora te voy a dar guisantes".
- Deben permanecer en una posición recta por lo menos 20 a 30 minutos después de terminar una comida.
- Pida que un médico compruebe si se producen cambios bruscos al comer o tragar.

- Las esponjas planas y delgadas evitarán que el plato se deslice sobre la mesa.
- Los platos divididos o con bordes facilitan colocar el alimento en el cubierto.
- Los cubiertos con mangos más largos ayudan a las manos débiles o artríticas. Usted puede improvisarlos con rulos de goma-espuma para el cabello, esponja de goma o una toallita.
- Una taza con dos asas a menudo es útil.
- Una licuadora pequeña o molinillo de alimentos para bebés se pueden usar directamente en la mesa y son más fáciles de limpiar que una licuadora grande.



## Incontinencia e ir al baño

El beneficiario del cuidado podría necesitar ayuda para ir al baño o pudo haber perdido el control de la vejiga o los intestinos (incontinencia). Puede ser incómodo proporcionar este tipo de atención. Esta sección le proporcionará sugerencias para ayudar al beneficiario del cuidado a mantener la independencia y a facilitar su trabajo.

### *Incontinencia*

La incontinencia no es una parte normal de envejecimiento. La incontinencia afecta a personas de todas las edades. No es fácil hablar de esta y puede llevar a que el beneficiario del cuidado se sienta aislado e incluso impotente.

Si la incontinencia se desarrolla, es muy importante pedir al médico una evaluación completa. **Muchas causas de la incontinencia se pueden tratar.**

A veces, simples cambios en la dieta o cambiar algunos medicamentos pueden curar la incontinencia. Con mayor frecuencia, el tratamiento consiste en una combinación de medicina, entrenamiento de la vejiga, ejercicios del suelo pélvico o productos absorbentes.

## Recursos adicionales

### **National Association for Continence**

P.O. Box 1019

Charleston, South Carolina 29402-1019

### **Simon Foundation**

P.O. Box 815

Wilmette, IL 60091

1-800-23SIMON (1-800-237-4666)

[www.simonfoundation.org](http://www.simonfoundation.org)

### **International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders**

700 W. Virginia St., #201

Milwaukee, WI 53204

1-888-964-2001

[www.iffgd.org](http://www.iffgd.org)

Si la persona de vez en cuando tiene accidentes:

- Sugiera ir al baño de forma programada y frecuente. Correr después de que tenga ganas puede aumentar la posibilidad de accidentes.
- Asegúrese de que los pasillos y el baño estén bien iluminados y sin desorden.
- Recuerde que los accidentes son muy vergonzosos para el beneficiario del cuidado.
- Mantenga la calma y asegure a la persona que todo está bien. Mantenga un enfoque de naturalidad y desenfado. "Déjame ayudarte a quitarte estas cosas húmedas".
- Manténgase alerta para detectar signos de una infección del tracto urinario. Cualquier fiebre que dura más de 24 horas debe ser evaluada por un profesional médico con licencia.
- Tenga en cuenta que la incontinencia puede ser un factor desencadenante de problemas de la piel.

Si los accidentes ocurren con frecuencia:

- Haga una cita con el médico para que realice una evaluación exhaustiva y proporcione las recomendaciones de tratamiento.
- Asegúrese de que la persona tome suficiente líquido todos los días para evitar la orina fuerte que puede irritar la vejiga.
- Averigüe si el beneficiario del cuidado toma algún medicamento que afecta la vejiga. Productos comunes de venta libre como la aspirina o Excedrin contienen cafeína, que estimula la vejiga. Algunos medicamentos para la presión arterial alta también pueden irritar la vejiga.



**Ir al baño es un asunto muy privado. Su tranquilidad puede ayudar a disminuir los sentimientos de vergüenza e incomodidad.**

### **Controlar las manchas y el olor**

- Incluya jugo de arándanos en la dieta para ayudar a controlar el olor de la orina.
- Proteja el colchón con sábanas de hule o plástico. Considere la posibilidad de colocar una capa transpirable y lavable, como la piel de cordero, entre la sabana y los materiales impermeables para evitar el exceso de sudoración o una sensación “pegajosa”.
- Quite rápidamente la ropa de cama y la ropa sucias. Si es imposible, lave de inmediato y enjuague con agua fría. Remoje los artículos manchados en detergente para vajillas para aflojar las manchas.
- Limpie las bacinillas, los patos urinarios e inodoros portátiles con limpiadores domésticos.
- Evite los olores en los muebles u otros artículos para el hogar al limpiar las áreas sucias con una dilución suave de agua fría y vinagre blanco.
- Proteja los muebles con cojines desechables o impermeables.

### **Ayudar a ir al baño**

Ir al baño es un asunto muy privado. Es un momento muy vulnerable e indefenso para la otra persona. Su tranquilidad puede ayudar a disminuir los sentimientos de vergüenza e incomodidad.

### **Dar privacidad**

- Mire hacia otro lado por unos momentos.
- Salga de la habitación (si es seguro hacerlo).
- Dé tiempo adicional al beneficiario del cuidado.
- Sea paciente cuando la persona le pida tiempo cuando usted esté ocupado con otras cosas.

### **Asegurarse de que el entorno admita llegar al baño**

- Asegúrese de que el pasillo y el baño estén bien iluminados.
- Mantenga el camino hacia el baño libre y sin desorden.
- Mantenga cerca los artículos necesarios, como un andador o bastón.
- Coloque una luz de noche en el baño o deje una luz encendida.

Los siguientes dispositivos de asistencia pueden ayudar a ir al baño:

- Los inodoros portátiles están disponibles para comprar o alquilar si es demasiado difícil llegar al baño. Los inodoros portátiles son especialmente útiles durante la noche.
- Las bacinillas orinales y los patos urinarios podrían ser necesarios si la persona no puede levantarse de la cama. Se pueden adquirir en tiendas de suministros médicos y farmacias más grandes.
- Los asientos elevados para inodoro y los elevadores para inodoro elevan la altura del asiento del inodoro, por lo que es más fácil sentarse y levantarse de la taza del baño.
- Las almohadillas, los calzoncillos y la ropa interior desechables protegen la vestimenta y la ropa de cama.

### **Estreñimiento**

El estreñimiento es un problema común para muchas personas. Las causas más comunes de estreñimiento son algunos medicamentos; la insuficiencia de líquido y/o fibra en la dieta; el uso excesivo de laxantes; la falta de actividad física o inmovilidad; la depresión o el dolor; los cambios en la rutina; las enfermedades como la diabetes, la enfermedad de Parkinson o la esclerosis múltiple; las lesiones de la médula o las hemorroides;

o hacer caso omiso de la necesidad de tener una evacuación intestinal.

Es importante averiguar qué está causando el estreñimiento. Llame a su médico para que realice una evaluación y determine el tratamiento adecuado. En muchos casos, la dieta y el estilo de vida ayudan a aliviar los síntomas y a prevenir el estreñimiento.

Anime a la persona a:

- Ingerir suficientes líquidos. Beber por lo menos ocho (8) vasos de líquido al día. Beber más cuando el clima es cálido o cuando hace ejercicio.
- Reducir el consumo de alcohol y las bebidas con cafeína (té, café, refrescos).
- Elegir alimentos saludables. La fibra es especialmente importante para una buena función intestinal.
- Mantenerse lo más activo posible.
- Relajarse. No esforzarse para orinar o defecar o sentarse en el inodoro durante mucho tiempo.

## Cuidado de la piel

La piel es la primera línea de defensa que una persona tiene ante el calor, el frío y la infección. Es importante ayudar a mantener la piel sana. Ayude al beneficiario del cuidado a:

- Mantenerse lo más móvil posible;
- Mantener la piel limpia, seca e hidratada;
- Consumir una dieta saludable y bien balanceada y beber mucho líquido.

### *Úlceras por decúbito*

La inmovilidad es la causa principal de las úlceras por decúbito (también llamadas úlceras por presión). Las personas que permanecen en cama durante largos

periodos de tiempo o que están en una silla de ruedas corren el mayor riesgo.

Las úlceras por decúbito también pueden presentarse cuando la piel se debilita por:

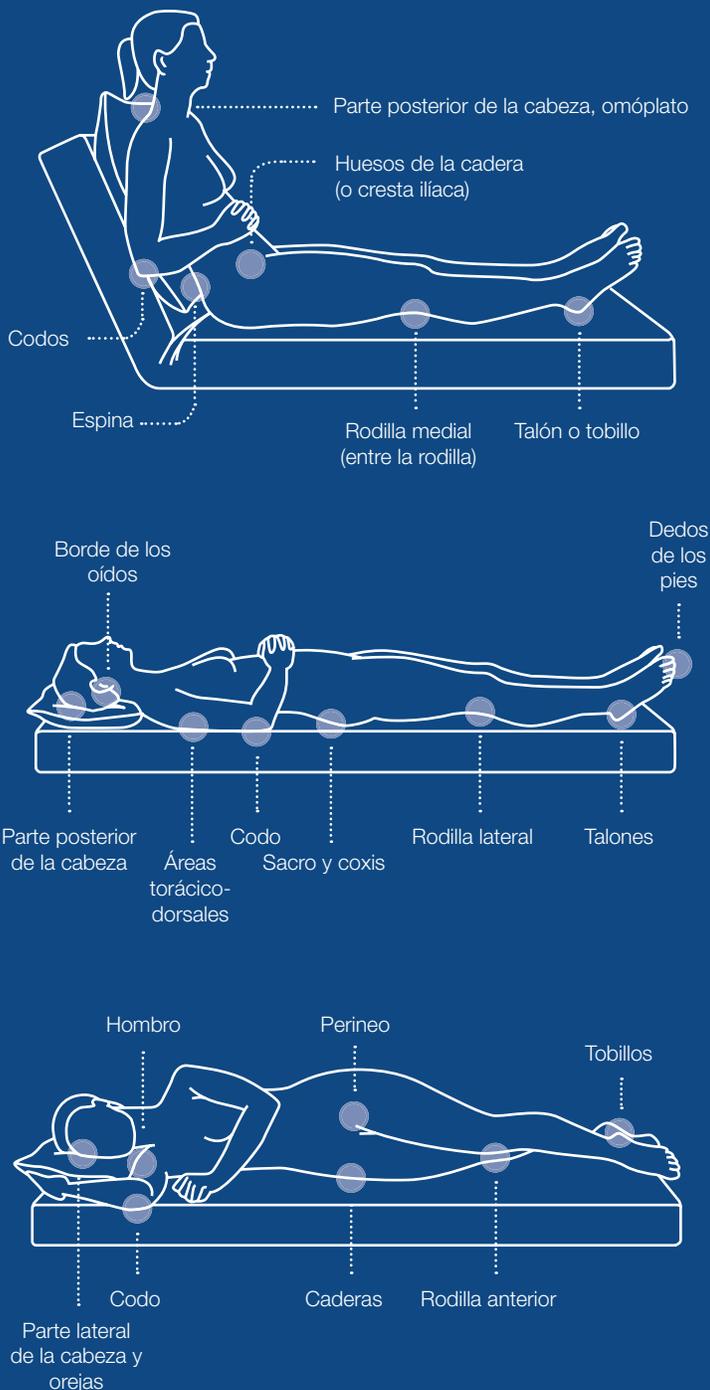
- La fricción, que se causa cuando la piel se frota o arrastra sobre una superficie (incluso un roce ligero o una fricción leve en la piel pueden causar una úlcera de este tipo —especialmente en las personas con piel débil);
- Sequedad y agrietamiento;
- Edad;
- Irritación por la orina o las heces;
- La falta de una buena nutrición o no beber suficientes líquidos;
- Ciertas condiciones o enfermedades crónicas —especialmente aquellas que limitan la circulación.



**Una dieta saludable  
puede ayudar a prevenir  
el estreñimiento y a  
mantener la piel sana.**

## Posibles puntos de presión

Revise la piel del beneficiario del cuidado, al menos una vez al día. Preste especial atención a los puntos de presión. Los puntos de presión se indican con círculos en las siguientes ilustraciones.



Las úlceras por decúbito son un problema grave y, en la mayoría de los casos, se pueden prevenir al seguir los pasos que se indican a continuación:

- Una persona en cama debe cambiar de posición cada dos horas.
- Una persona en silla de ruedas debe cambiar el peso (o hacerlo con ayuda) en la silla cada 15 minutos durante 15 segundos y cambiar de posición cada hora.
- Use agua tibia (no caliente) y jabón suave. Enjuague y seque bien; dé palmaditas sin frotar.
- Limpie suavemente la orina o las heces de inmediato con agua tibia (no caliente) y jabón suave.
- Si la incontinencia es un problema, evite el uso de "almohadillas azules" o empapadores impermeables desechables que retienen humedad en la piel. Una almohadilla de tela impermeable que se pueda lavar y reutilizar es una buena alternativa.

### De lo que debe estar pendiente

La manera en que se ve una úlcera por decúbito depende de qué tan grave es. Los primeros signos de una úlcera por decúbito incluyen:

- Enrojecimiento de la piel intacta con una duración de 15 a 30 minutos o más en personas con tonos de piel clara (para personas con tonos de piel más oscura, la úlcera se puede poner roja, azul o púrpura. En caso de duda, compare el área del otro lado del cuerpo de la persona);
- Cualquier área abierta, puede ser tan delgada como una moneda de diez centavos y no más ancha que un hisopo;
- Una abrasión/raspadura, ampolla o cráter poco profundo;

- La textura cambia cuando la piel se siente “blanda” en vez de firme al tacto;
- Una costra de color gris o negro. Debajo de la costra puede haber una úlcera por decúbito. No retire la costra. Si una úlcera por decúbito está por debajo, esto podría ocasionar daños o conducir a infección.

### Si cree que una úlcera por decúbito se puede estar desarrollando o la persona tiene una úlcera por decúbito:

- Quite de inmediato la presión del área.
- Vuelva a revisar la piel en 15 minutos. Si el enrojecimiento desapareció, no es necesario realizar ninguna otra acción.
- Si el enrojecimiento no desaparece o se desarrolla un área abierta, **llame de inmediato al médico del beneficiario del cuidado.**
- No masajee el área o la piel a su alrededor.
- No use una lámpara de calor, secador de cabello ni “pociones” que puedan secar más la piel.

### Levantar o mover a una persona

El beneficiario del cuidado podría necesitar ayuda física para moverse por la casa. Esto puede incluir ayuda para levantarse de una silla o del inodoro, levantarse de la cama o sentarse en una silla de ruedas. Como siempre, ¡anime a la persona a hacer lo máximo posible sin ayuda!

### *Cómo transferir a una persona*

Mover correctamente a una persona de un lugar a otro se conoce como transferir a una persona o simplemente hacer una transferencia. En este caso, la persona está siendo transferida de una cama a una silla de ruedas. Siga estos pasos:

- Ayude a la persona a rodarse hacia el lado de la cama.
- Apoye la espalda y las caderas, y ayude al beneficiario del cuidado a sentarse con los pies apoyados sobre el suelo.
- Si usted está usando una correa de transferencia, póngase de pie delante de la persona y sujete la correa.
- Si usted no está utilizando una correa de transferencia, póngase de pie en frente de la persona y ponga sus brazos alrededor del torso.
- Apoye las extremidades inferiores del beneficiario del cuidado con sus rodillas para evitar resbalones.
- Dígale a la persona que comenzará la transferencia a la cuenta de (3) tres.
- En (3) tres, ayúdele a ponerse de pie.
- Dígale a la persona que gire a la parte delantera de la silla de ruedas con la parte posterior de las piernas colocadas contra la silla de ruedas.
- Flexione las rodillas y las caderas y baje al beneficiario del cuidado a la silla de ruedas.
- Haga que la persona sostenga los reposabrazos como apoyo.

Si necesita más información o entrenamiento individualizado para ayudar con las transferencias, llame al médico del beneficiario del cuidado. El médico puede derivarlo a un terapeuta físico u ocupacional para que realice una evaluación y lo entrene en relación con las transferencias. A menudo, esta evaluación y entrenamiento los cubre el seguro.

## Mecánica corporal adecuada al levantar

Si va a ayudar a alguien a levantarse o a sentarse en una silla, cama o bañera, ¡tenga cuidado con su espalda! Recuerde... ¡es la única que tiene!

Cada vez que levanta o mueve a una persona, utilice una mecánica corporal adecuada para prevenir la tensión o lesiones a su espalda. Piense en usted como un atleta. Si está en la lista de lesionados, está fuera del juego.

- Antes de levantar a una persona o mover cualquier cosa, asegúrese de que puede levantarla o moverla de forma segura. No levante a una persona o carga solo si parece demasiado pesada.
- Separe los pies a la anchura de los hombros con un pie ligeramente delante del otro para proporcionar una buena base de apoyo.
- Doble las rodillas en vez de la cintura.
- Mantenga la espalda lo más recta posible.
- Lleve a la persona/carga lo más cerca de su cuerpo como sea posible.
- Levante con las piernas, con su conjunto más fuerte de los músculos de los glúteos y las piernas.
- Mantenga la espalda, los pies y el tronco juntos y no gire por la cintura. Si es necesario cambiar de dirección al estar en posición vertical, cambie los pies y dé pasos pequeños. Mantenga la espalda y el cuello en línea recta.
- Cuando sea posible, jale, empuje o deslice objetos en vez de levantarlos.

### *Seguridad con las transferencias*

- Si la persona no puede ayudar con el traslado en absoluto, usted necesita un entrenamiento especial y/o equipo de adaptación (por ejemplo, un elevador Hoyer) para levantar y mover.
- Nunca intente levantar a alguien más pesado que usted a menos que haya tenido un entrenamiento adecuado.
- La persona nunca debe poner sus brazos alrededor de su cuello durante una transferencia. Esto puede jalarlo hacia adelante, hacerlo perder el equilibrio o dañar su espalda.
- Si usted siente una tensión en su espalda baja, detenga la transferencia y obtenga ayuda.

### *Ayudar a poner de pie a la persona*

- Aclare dónde desea ir la persona y esté seguro de que la persona pueda llegar allí antes de ayudar a caminar al beneficiario del cuidado.
- Antes de ayudar a la persona a ponerse de pie, aliéntela a:
  - » Inclínese hacia delante;
  - » Realice un movimiento mecedor como impulso (si puede);
  - » Retirar las piernas de la cama o silla y poner firmemente los pies en el suelo.
- Coloque sus brazos alrededor de la cintura de la persona. Evite ser jalado por el cuello.
  - » Asegúrese de que el residente tenga anteojos y audífonos, para que las instrucciones de movimiento estén claras.

Es mucho más fácil levantarse de una silla alta y firme con los brazos que de un sofá o sillón.

Los siguientes dispositivos de asistencia pueden ayudar con las transferencias:

- Una correa de transferencia es un cinturón de cincha o sarga resistente con una hebilla o broche. La correa de transferencia se coloca alrededor de la cintura del beneficiario del cuidado para ayudar con la transferencia o para caminar. Una correa de transferencia es una buena herramienta que debe tener para cualquier persona que necesita ayuda de transferencia. Si usted no tiene una correa de transferencia comprada en la tienda, puede utilizar un cinturón ancho regular con un broche.
- Las tablas de transferencia proporcionan una superficie estable y segura para que una persona se deslice de un lado a otro. Las tablas de transferencia funcionan bien para las personas que pueden usar sus brazos para deslizarse de un lado a otro.
- Los cojines de elevación ayudan a las personas con disminución en la fuerza superior e inferior del cuerpo a sentarse suavemente en una silla o sofá y les dan un impulso para ponerse de pie. Estos dispositivos portátiles se colocan en el asiento de una silla y se alimentan por una serie de métodos tales como la energía eléctrica o compresores de aire.
- Las sillas elevadoras son reclinables potenciados que levantan y se inclinan hacia adelante, y ayudan a la gente a ponerse de pie y a sentarse con mayor facilidad.

## Administración de los medicamentos

El manejo cuidadoso de los medicamentos ayuda a prevenir problemas con los medicamentos y asegura que los medicamentos hagan el trabajo que deben hacer. Esta sección le ayudará a administrar los medicamentos de manera segura.

### Trabajar con el médico y farmacéutico

Muchos beneficiarios del cuidado toman varios medicamentos y suelen ver a más de un médico. Mantenga un registro (consulte las páginas 68-71) de todos los medicamentos que toman, incluidos los medicamentos con receta, medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés), vitaminas, suplementos alimenticios y remedios herbales.

Entregue esta lista al médico y farmacéutico del beneficiario del cuidado. También es recomendable enumerar cualquier alergia a medicamentos o problemas al tomar los medicamentos.

**Lleve un registro de todos los medicamentos que tome el beneficiario del cuidado y llévelo a todas las citas médicas.**

**Emplee como guía el registro que se encuentra en las páginas 68 a 71.**

## Lo que debe que preguntar cuando se receta un medicamento nuevo

Cuando al beneficiario del cuidado se le receta un medicamento nuevo, haga al médico las preguntas siguientes.

- ¿Qué podemos esperar como progreso normal de la enfermedad?
- ¿Para qué sirve el medicamento?
- ¿Existen riesgos o efectos secundarios al tomar este medicamento?
- ¿Qué debemos hacer si ocurren efectos secundarios?
- ¿Funcionará este medicamento nuevo de manera segura con los medicamentos recetados y de venta libre que la persona toma?
- ¿Cuáles son los posibles signos de interacción entre medicamentos que deben vigilarse?
- ¿Afectará el medicamento el sueño o el nivel de actividad?
- ¿Con qué frecuencia se debe tomar el medicamento?
- ¿Cuánto se debe tomar?
- ¿Durante cuánto tiempo debe tomarse?
- ¿Cómo puedo saber si el medicamento está funcionando?
- ¿Se debe tomar el medicamento con comida o con el estómago vacío?
- ¿Hay otras instrucciones especiales? ¿Se debe evitar el alcohol, la luz del sol o ciertos alimentos?
- ¿Qué debemos hacer si la persona se salta una dosis?
- ¿Hay un medicamento genérico (no de marca) disponible?

Mantenga actualizada la lista y llévela consigo a todas las citas con el médico. Esto ayuda a evitar que se le suministre un fármaco nuevo al beneficiario del cuidado que haga lo mismo que un medicamento existente y ayuda a evitar las posibles interacciones entre medicamentos.

Las interacciones entre medicamentos pueden:

- Enfermar a las personas;
- Causar síntomas que se confunden con una enfermedad nueva;
- Aumentar o disminuir la eficacia de los medicamentos que se están tomando.

La probabilidad de tener interacciones entre medicamentos aumenta con el número de medicamentos que se están tomando.

Pídale al médico que revise las dosis recetadas, al menos una vez al año. Con el tiempo, la necesidad que tiene el beneficiario del cuidado de un medicamento puede cambiar. Una enfermedad crónica puede mejorar o empeorar. Las personas mayores suelen necesitar una dosis más pequeña de un fármaco porque los medicamentos permanecen en su sistema por más tiempo. Las personas que son de tamaño pequeño o que pierden peso también pueden necesitar dosis menores.

### **Obtención de los medicamentos**

- Obtenga todos los medicamentos recetados o de venta libre en la misma farmacia para que el farmacéutico pueda mantener una lista actualizada de todos los medicamentos que el beneficiario del cuidado toma y pueda comprobar si hay problemas potenciales.
- Lea cuidadosamente la etiqueta y el inserto que vienen con un medicamento y permanezca alerta a las instrucciones especiales, a lo que se debe evitar o a los posibles efectos secundarios.

Los signos de los efectos secundarios pueden incluir:

- Confusión y otros problemas de la memoria;
- Mareos, dificultad para caminar, aumento de caídas;
- Ansiedad;
- Malestar estomacal o vómito;
- Cambios en los hábitos alimenticios, patrones de sueño;
- Escalofríos;
- Erupción cutánea, urticaria, picazón;
- Diarrea, estreñimiento;
- Retención de líquidos;
- Pérdida de energía; y
- Sequedad en la boca.



**Lea cuidadosamente todas las etiquetas de los medicamentos.**

### ***Programa para tomar los medicamentos***

**Una parte importante del manejo de los medicamentos es ayudar al beneficiario del cuidado a recordar lo que debe tomar y cuándo tomarlo. Haga una tabla. Anote el día y la hora en que se debe suministrar cada medicamento.**

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
8 a.m.							
Mediodía							
6 p.m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

»

### **Medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés)**

Los medicamentos de venta libre más comunes incluyen analgésicos (como el Tylenol y la aspirina), medicamentos antiinflamatorios (como el ibuprofeno y Advil), jarabes para la tos, antiácidos (como Tums y Pepto-Bismol), medicamentos para aliviar las alergias y los laxantes. Usted puede comprar estos medicamentos sin receta.

Aunque estos medicamentos se consideran seguros, pueden causar reacciones con otros medicamentos. También cabe la posibilidad de que el exceso de un medicamento de venta libre pueda ser tóxico.

### **Consejos para manejar los medicamentos de forma segura**

- Nunca aumente o disminuya la dosis de un medicamento sin antes consultar con el médico del beneficiario del cuidado.
- Únicamente suministre medicamentos que fueron recetados para la persona.
- Suministre toda la receta, incluso si los síntomas desaparecen a menos que su médico le indique lo contrario.
- Suministre los medicamentos con un vaso lleno de agua a menos que las instrucciones indiquen hacer lo contrario.
- No triture las pastillas o cápsulas a menos que lo consulte con su farmacéutico. Muchos medicamentos tienen un revestimiento para proteger la garganta o el revestimiento del estómago. Una pastilla triturada podría liberar todo el medicamento de una sola vez en lugar de hacerlo en la forma que está destinada. Por esta misma razón, no permita que alguien mastique las pastillas o cápsulas a menos que el farmacéutico haya aprobado hacerlo.
- No corte las pastillas por la mitad a menos que tengan una línea en el centro para mostrar que

se pueden romper y lo haya comprobado con el farmacéutico. Pregúntele al farmacéutico si las pastillas vienen en dosis más pequeñas o pida al farmacéutico que las rompa por usted.

- Deseche todos los medicamentos que estén más allá de la fecha de caducidad.
- Guarde todos los medicamentos en un lugar fresco y seco. No guarde los medicamentos en el baño. Las condiciones cálidas y húmedas pueden provocar que los medicamentos se deterioren.

### **Recursos adicionales**

#### **Caregivers' Guide to Medications and Aging**

de Family Caregiver's Alliance. Visite [www.caregiver.org/caregivers-guide-medications-and-aging](http://www.caregiver.org/caregivers-guide-medications-and-aging) o llame al 1-800-445-8106.

#### **Medicines and You: A Guide for Older Adults**

de la Administración de Alimentos y Medicamentos. Visite [www.fda.gov/drugs/resourcesforyou/ucm163959.htm](http://www.fda.gov/drugs/resourcesforyou/ucm163959.htm).

#### **Medicine Safety: A Toolkit for Families**

del The Center for Improving Medication Management y el National Council on Patient Information and Education en [www.learnaboutrxsafety.org/](http://www.learnaboutrxsafety.org/)

#### **Safe Medication Administration**

Departamento de Servicios Humanos de Oregon, Oficina de Licencias y Supervisión Normativa. Vaya a [www.oregon.gov/dhs/licensing/Pages/safe-med-administration.aspx](http://www.oregon.gov/dhs/licensing/Pages/safe-med-administration.aspx) (vaya a "Topic" y luego desplácese a "Family Care").

Los siguientes dispositivos de asistencia pueden ayudar con el manejo de los medicamentos:

- Un envase para pastillas se puede usar para organizar las pastillas según su tabla.
- Las cajas de pastillas multi-alarma almacenan los medicamentos y proporcionan alertas con recordatorio para que los medicamentos se tomen en el horario recetado. La mayoría de las alertas se presentan en forma de un tono audible a determinadas horas del día o en intervalos predeterminados por hora. Estas cajas de pastillas también ofrecen compartimentos para ayudar a organizar los medicamentos por día de la semana y hora del día.
- Los frascos de medicamentos parlantes tienen un mecanismo de grabación que permiten a usted o a un farmacéutico grabar un mensaje que se puede reproducir en cualquier momento. El mensaje grabado identifica el contenido del frasco y proporciona recordatorios sobre cuándo tomar el medicamento.
- Los aplicadores de medicamentos ayudan a aplicar lociones y ungüentos en zonas de difícil acceso, como la espalda y los pies.
- Las trituradoras y los divisores de pastillas dividen o trituran las pastillas y tabletas en un tamaño más pequeño o un polvo.

### Encontrar medicamentos menos costosos

El alto costo de los medicamentos recetados sigue siendo una preocupación para muchas personas. A continuación se presentan algunos recursos valiosos en Internet para ahorrar dinero en los medicamentos recetados en Oregon.

- Visite [www.oregon.gov/oha/pharmacy/OPDP/Pages/Index.aspx](http://www.oregon.gov/oha/pharmacy/OPDP/Pages/Index.aspx) para descubrir cómo puede inscribirse en el Programa de Medicamentos Recetados de Oregon (Oregon Prescription Drug Program). También puede comparar los precios de los medicamentos recetados más comúnmente.

- Benefits Checkup (BCU) es un servicio integral en línea para la detección de beneficios públicos y privados a nivel federal, estatal y local para adultos mayores de 55 años. BCU lo conecta a programas que ayudan a pagar los medicamentos recetados, atención de salud, servicios públicos y otras necesidades. BCU proporciona una descripción detallada de los programas, contactos de información adicional y materiales para ayudar a solicitar cada uno con éxito. Visite el sitio web de BCU en [www.benefitscheckup.org](http://www.benefitscheckup.org).
- Visite <http://healthtools.aarp.org/drug-compare> y encuentre una guía en línea para el consumidor de AARP donde puede aprender más acerca de una variedad de diferentes fármacos y su eficacia. También puede comparar precios.



**El alto costo de los medicamentos recetados sigue siendo una preocupación para muchas personas.**

# Tratar con personalidades y comportamientos difíciles mientras proporciona atención

El estrés causado por una enfermedad o discapacidad puede llevar a un comportamiento cada vez más difícil por parte del beneficiario del cuidado. Su personalidad y comportamiento pueden cambiar debido a los cambios emocionales y físicos que experimenta. Una persona que siempre ha tenido una personalidad difícil puede llegar a ser aún más difícil.

En primer lugar, haga una cita con el médico del beneficiario del cuidado para descartar cualquier causa médica por los comportamientos difíciles. Esto es especialmente importante si un comportamiento inusual aparece de repente en el beneficiario del cuidado. Los efectos secundarios de los medicamentos, una infección del tracto urinario, la depresión y la deshidratación son algunos de los factores culpables

## Recuerde estas cinco "R" para manejar el comportamiento difícil:

**R**ea firme su tranquilidad.

**R**esponda a los sentimientos de la persona.

**R**econforte a la persona.

**R**etírese.

**R**egrese cuando esté tranquilo.

más comunes de los problemas físicos que conducen a un comportamiento difícil.

## Consejos y sugerencias para lidiar con comportamientos difíciles

Aunque no siempre se puede controlar el comportamiento de la otra persona, usted puede controlar su respuesta a este. Una meta importante cuando trata con cualquier tipo de comportamiento difícil es mantener la calma y mantenerse equilibrado.

- Sea paciente con usted mismo. Usted está haciendo lo mejor que se puede hacer en una situación difícil, culparse a sí mismo no ayudará a resolver el problema.
- Concéntrese en las conductas que son difíciles, no en la persona.
- Recuerde que usted tiene opciones, como pedir amabilidad o salir de la habitación/área.
- Practique una asertividad amable en su propio nombre. Hacerse valer evita la acumulación de sentimientos de resentimiento, dolor o enojo.

Los siguientes son algunos comportamientos difíciles comunes que prestadores de cuidados enfrentan y algunos consejos y sugerencias para el manejo de una mala racha o mal día.

Es importante tener en cuenta que en algún momento el comportamiento difícil puede cruzar la línea y el beneficiario del cuidado podría abusar de usted emocional, verbal o físicamente. No hay ninguna razón o justificación para aguantar el abuso. Si usted siente que está siendo abusado, busque ayuda inmediatamente. Agencias de salud mental, hospitales o el consultorio de su médico le pueden proporcionar

nombres de asesores y profesionales de la salud mental. También puede buscar en las páginas amarillas de la guía telefónica. Usted no tiene que esperar hasta que las cosas sean intolerables para beneficiarse de un consejo y apoyo de expertos para manejar comportamientos difíciles.

Si el beneficiario del cuidado tiene demencia, consulte la página 26 para obtener más recursos.

### ***Cuando una persona que necesita ayuda se niega a aceptarla***

A la mayoría de gente no le gusta admitir que necesita ayuda. En la mente del beneficiario del cuidado, admitir la necesidad de ayuda puede ser señal de pérdida de independencia y capacidades. Recuerde que el cambio es difícil para todos. Si la persona se resiste a su ayuda, sea paciente y tenga en mente las sugerencias siguientes:

- Involucre al beneficiario del cuidado tanto como sea posible en el establecimiento de un plan de atención personal. Haga todo lo posible para comprender cómo y cuándo la persona desea que las cosas se hagan.
- Asegure a la persona que él o ella tienen la última palabra en las decisiones acerca de la atención. Esto puede ayudarle a aceptar la ayuda. Refuerce que su objetivo es trabajar en conjunto para mantener al beneficiario del cuidado en el hogar el mayor tiempo posible.
- Si al principio no tiene éxito, vuelva a intentarlo. A menudo, si espera 15 minutos y vuelve a intentarlo, su ayuda se aceptará.
- Recuerde a la persona que renunciar a un poco de control en un área de la vida a menudo puede conducir a una mayor independencia en el largo plazo.

- Sea paciente. Usted podría pensar que sabe lo que es necesario hacer y cuándo hacerlo. Sin embargo, su programa podría no tener el ritmo adecuado para el beneficiario del cuidado.



**Llame a su Programa local  
de Apoyo a Prestadores  
de Cuidado Familiar al  
1-855-673-2372 para solicitar  
apoyo y referencias.**



## Ayudar a una persona a aceptar un asistente de atención domiciliaria

- Presente la idea poco a poco. Dé tiempo para aceptar la idea.
- Ofrezca un periodo de prueba. Puede ser útil si la persona sabe que existe una opción para hacer cambios.
- A veces la gente está más dispuesta a aceptar ayuda en casa si se presenta como si fuera para el beneficio del prestador de cuidados; por ejemplo, alguien que le ayude a mantener la casa limpia o haga el trabajo pesado.
- Anime a sus amigos y familiares para que hagan saber al beneficiario del cuidado que piensan que un asistente es una buena solución.
- A menudo la gente escuchará a su médico. Pida a su médico que sugiera un plan que incluya a un asistente.
- La gente podría preocuparse por el costo de los servicios. Abordar este problema puede ayudar a la persona a aceptar un asistente de atención domiciliaria.

### *Quejas excesivas y comportamiento agresivo*

La enfermedad y la discapacidad afectan a todos de manera diferente. Algunas personas se irritan con facilidad. A veces pueden parecer mezquinas y exigentes. La persona podría explotar con rabia porque usted puso demasiada crema en su café. Cuando pierden el control sobre partes de su vida, podrían buscar desesperadamente algo que todavía puedan controlar.

- No minimice sus sentimientos.
- No tome a mal la ira.
- Decir “no es gran cosa” no será útil; incluso podría incrementar su enojo. En lugar de ello, intente decir algo como: “Pareces estar realmente frustrado. ¿Qué podemos hacer la próxima vez para que resulte mejor?”
- Permita que las personas hablen acerca de su ira. “¿Qué te hace sentir tan mal?” “Pareces estar molesto. ¿Puedo ayudarte?”
- Haga un esfuerzo para respetar las exigencias que podrían parecer insignificantes para usted, pero que son muy importantes para las personas. Recuerde que si pudieran, irían a cambiar el volumen de la radio por sí mismos o se afeitarían exactamente de la manera que quisieran, en el momento que quisieran.
- Encuentre algo sobre lo que puedan estar de acuerdo. “Sí, el cartero no ha venido tan temprano como lo hacía antes”. “Tienes razón. Estas hojas están arrugadas”.
- Elija sobre qué discutir.
- Si alguno de ustedes pierde el control de la situación, aléjese. Respire profundamente varias veces, cuente hasta 10 o dé un grito silencioso mientras los dos se tranquilizan.
- Busque patrones en el comportamiento agresivo. Tal vez los arrebatos siempre suceden en la tarde

o en días cuando está en apuro o estresado. Trate de romper el patrón. Si usted puede evitar los factores desencadenantes que llevan a un arranque de ira, puede reducir la frustración para ambos.

### **Comportamiento ansioso**

Las enfermedades o discapacidades crónicas pueden hacer que los beneficiarios del cuidado sean más ansiosos de lo normal. Ellos podrían preocuparse por los pequeños detalles con respecto a sus medicamentos, la presión arterial o los niveles de azúcar en la sangre. Podrían hacer exigencias constantes o no razonables o negarse a permitir que nadie más que usted haga algo.

La ansiedad puede hacer que se sientan inquietos o mareados. Podrían sentir calor o frío o podrían sentir que su corazón late con fuerza. La ansiedad también puede causar irritabilidad, depresión, insomnio y falta de concentración.

- Identifique si hay algo que contribuye a la ansiedad, tal como el exceso de cafeína, el tabaquismo, ver programas de criminalidad en la televisión o el consumo de alcohol. Disminuya los factores desencadenantes.
- Busque los sentimientos detrás de las exigencias de ansiedad. Las personas con problemas respiratorios pueden exigir que se abran las ventanas en un día frío debido a la sensación de que no pueden obtener aire suficiente.
- Utilice el contacto suave para calmar a las personas. Asegurarles que las cosas están bajo control mientras acaricia su mano o la parte posterior de su cuello puede ayudar a aliviar los sentimientos de ansiedad.

- Anímelos a:
  - » Respirar profundamente;
  - » Pasar de 20 a 30 minutos haciendo algún tipo de relajación profunda por día, como la meditación, la oración, los ejercicios de respiración profunda o la visualización;
  - » Elegir algunas declaraciones positivas que puedan repetir una y otra vez y que ayuden a tranquilizar a una persona ansiosa;
  - » Hacer ejercicio con regularidad;
  - » Permanecer con buena hidratación. La deshidratación contribuye a la ansiedad.
- También puede tratar de distraerlos para que su atención se centre en otra cosa. A veces, interrumpir el patrón de pensamiento es suficiente para detener los pensamientos repetitivos que causan ansiedad.

### **Comportamiento irrespetuoso**

- Tranquilícese. La respuesta natural a ser tratado de manera irrespetuosa es la ira. Tome varias inhalaciones profundas y relajantes. Espere a responder hasta que pueda hacerlo con mayor tranquilidad.
- Haga comentarios claros. Dígale a la persona lo que él o ella hicieron que fue una falta de respeto y cómo lo hizo sentir.

## **Recursos adicionales**

**Counting on Kindness: The Dilemmas of Dependency** (1991). Wendy Lustbader. The Free Press, New York. 1-888-866-6631 (número gratuito para hacer pedidos a la editorial) o visite [www.lustbader.com](http://www.lustbader.com).



**Las organizaciones de Alzheimer son una excelente fuente de información y apoyo emocional cuando se trata de comportamientos difíciles.**

- Sea específico. Utilice afirmaciones en primera persona y mantenga sus comentarios breves y basados en los hechos. "Cuando utilizas ese tono de voz conmigo, me molesta y me siento menospreciado".
- Establezca límites claros y comuníquese cortésmente cómo desea ser tratado.
- Responda de manera positiva en vez de hacerlo de manera negativa.
- Escuche lo que la persona realmente podría estar diciendo detrás de las palabras irrespetuosas.
- Pregunte a la persona: "¿Qué pasa? ¿Hice algo para ofenderte? Si lo hice, lo siento". Esto puede sentar las bases para resolver en lugar de alimentar la situación.

### **Los comportamientos desafiantes y la demencia**

¿Tiene el beneficiario del cuidado Alzheimer u otro tipo de demencia? No es raro que una persona con demencia se sienta ansiosa o agitada, repita preguntas una y otra vez, se pasee o deambule, sea sospechosa o tenga alucinaciones o delirios. Tales comportamientos son molestos para la persona con la demencia y frustrantes para el prestador de cuidados. Ahora es el momento para obtener más información y apoyo.

Acérquese a las organizaciones que se especializan en trabajar con personas con demencia para obtener información más específica y detallada acerca de la comprensión y respuesta a las conductas desafiantes. Estas organizaciones ofrecen información por teléfono y en materiales impresos. Pueden acercarlo a grupos de educación y grupos de apoyo locales que le pueden ayudar.

## Organizaciones

Alzheimer's Association, Oregon Chapter. Llame a la línea de ayuda de la organización, las 24 horas del día, para hablar con alguien que puede ayudarle a obtener servicios y apoyo al 1-800-272-3900. También puede hacerlo en línea en [www.alz.org/oregon](http://www.alz.org/oregon).

Alzheimer's Network of Oregon (al servicio de los condados de Marion, Linn/Benton y Polk). Llame al 503-364-8100 o visite [www.AlzNet.org](http://www.AlzNet.org).

## Recursos adicionales

"Helping Memory-Impaired Elders: A Guide for Caregivers," de V.I. Schmall y M. Cleland puede hallarse en: <http://ir.library.oregonstate.edu/xmlui/bitstream/handle/1957/20715/pnw314.pdf>.

Alzheimer's Disease Education and Referral (ADEAR) Center, P.O. Box 8250, Silver Spring, MD 20907-8250 tiene una multitud de libros, folletos, cintas de video sobre el cuidado y la demencia en su sitio web en [www.nia.nih.gov](http://www.nia.nih.gov) (haga clic en "Alzheimer's Information" bajo "Health and Aging").

"The 36-Hour Day: A Family Guide to Caring for Persons with Alzheimer Disease, Related Dementing Illnesses, and Memory Loss in Later Life." Nancy L. Mace y Peter V. Rabins. Mass Market Paperback (2001) (libro).

"Caregiver's Guide to Understanding Dementia Behaviors" de Family Caregiver Alliance. Lea en línea en [www.caregiver.org/health-issues/dementia](http://www.caregiver.org/health-issues/dementia).

# Seguridad en el hogar

## Controlar la propagación de la infección

Los prestadores de cuidados deben estar constantemente atentos a la necesidad de limpieza. Es de vital importancia prevenir las infecciones, tanto para usted como para el beneficiario del cuidado. Un beneficiario del cuidado cuyo sistema inmunitario está debilitado por una enfermedad o condición puede estar en mayor riesgo de infección.

Prácticas de control de infecciones simples pueden ayudar a controlar la propagación de gérmenes. La mayoría de las infecciones se propagan por contacto directo de una persona a otra o por entrar en contacto con algo que una persona infectada usó o tocó.

El control básico de las infecciones se centra en eliminar o bloquear el contacto directo o indirecto con los gérmenes para que no puedan causar daño.

### *El lavado de manos*

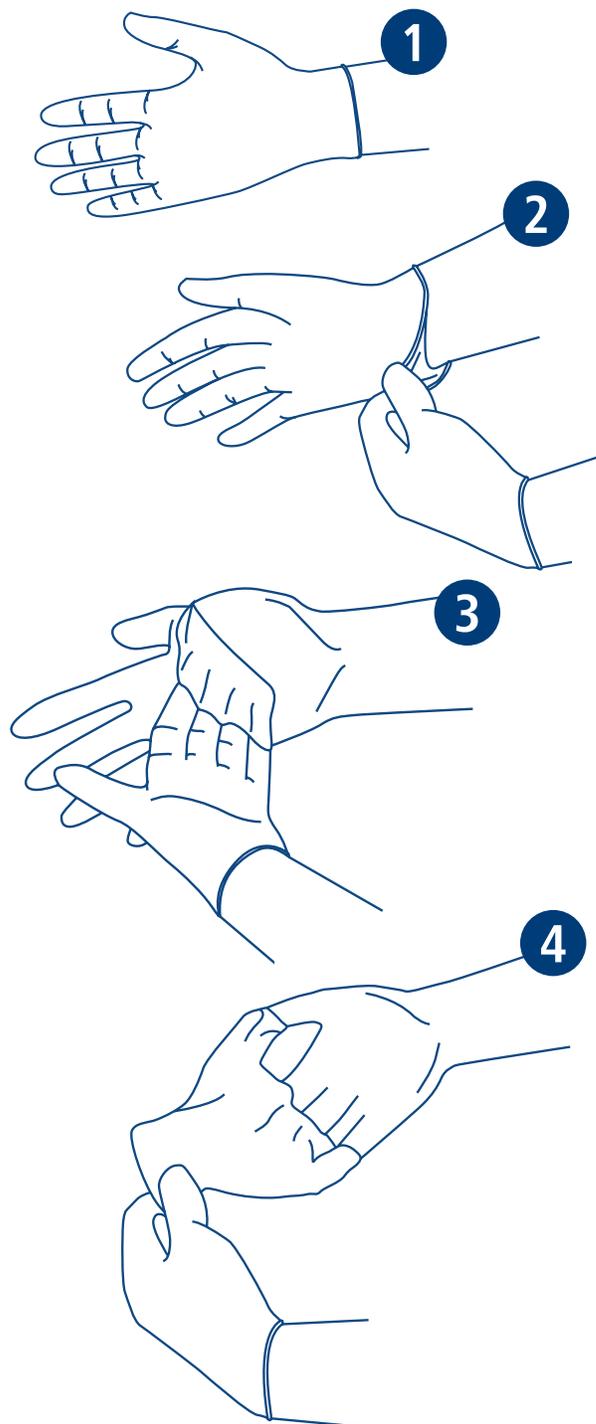
Es imposible que el ojo humano vea los gérmenes. La sola observación de las manos no le dirá si están contaminadas con gérmenes. Lávese las manos con frecuencia durante el día. Por ejemplo, lávese las manos después de cuidar el cuerpo del beneficiario del cuidado o después de ir al baño.

### *El uso de guantes desechables*

El uso de guantes desechables es otra manera de controlar la propagación de gérmenes. Usted querrá usar guantes desechables de látex o vinilo. No use guantes si se están pelando, están agrietados o descoloridos, o si tienen agujeros o rasgaduras en ellos. Deséchelos después de cada uso. Cambie los guantes entre tareas. Lávese las manos o use desinfectante de manos cada vez después de quitarse los guantes.

## Cómo retirar los guantes sucios

Cambie los guantes entre tareas.



## Limpieza y desinfección

Hay dos pasos para limpiar y desinfectar cualquier superficie. Limpie y talle la superficie con agua y jabón. Luego desinfecte la zona con una solución de cloro o una solución comercial para la limpieza del hogar.

Una cucharadita de cloro en un galón de agua conforma una buena solución desinfectante con cloro. Use la solución en un lapso de 24 horas. Use guantes si sus manos tendrán contacto frecuente con la solución de cloro. También puede consultar la etiqueta del cloro para conocer las instrucciones y advertencias.

Las áreas que usted querrá limpiar y desinfectar incluyen ropa contaminada con fluidos corporales, superficies de cocina y baño, bacinillas o inodoros portátiles.

## Vacunas

Las vacunas son otra manera de protegerse a sí mismo y al beneficiario del cuidado contra las enfermedades. Asegúrese de que usted y el beneficiario del cuidado tenga todas las vacunas recomendadas.

Hable con su proveedor de atención médica o consulte los recursos adicionales que se indican a continuación para saber qué vacunas podría necesitar. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention o CDC) recomiendan las siguientes vacunas para adultos:

- Vacuna antitetánica y antidiftérica (cada 10 años para todos los adultos);
- Vacuna contra la influenza (gripe) (cada año para los adultos mayores de 50 años);
- Vacuna neumocócica (una vez después de los 65 años);
- Vacuna contra el herpes zoster (culebrilla) (una vez para los adultos mayores de 60 años);

- Vacuna contra la hepatitis B (adultos en situación de riesgo);
- Sarampión, paperas y rubéola (MMR, por sus siglas en inglés) (adultos susceptibles);
- Vacuna contra la varicela (adultos susceptibles).



**Una cucharadita de cloro en un galón de agua conforma una buena solución desinfectante con cloro. Use la solución en un lapso de 24 horas.**



## Prevención de caídas

Usted puede hacer muchas cosas simples y prácticas para reducir el riesgo y el miedo de caer. Fomente que el beneficiario del cuidado:

- Haga ejercicios\* de fortalecimiento o equilibrio;
- Se practique exámenes oculares de rutina y utilice sus anteojos;
- Se practique exámenes de audición de rutina y utilice sus audífonos;
- Utilice un andador u otros dispositivos de ayuda necesarios;
- Haga ejercicio\*;
- Se levante lentamente después de estar sentado o acostado;
- Reduzca los riesgos de caídas en el hogar;
- Solicite que los medicamentos sean examinados por un médico.

\* Hable con su médico antes de comenzar un programa de ejercicios.

## Seguridad en el hogar

La enfermedad y la discapacidad aumentan el riesgo de accidentes en el hogar. Por desgracia, la gente suele esperar hasta que ocurra un accidente antes de hacer cambios. Actúe ahora para proporcionar un hogar más seguro.

### Caídas

Las caídas son un problema de salud importante para los adultos mayores y pueden ser motivo de preocupación para las personas con ciertas discapacidades o enfermedades crónicas.

Muchas cosas pueden causar caídas, estas incluyen:

- Problemas de la vista y auditivos;
- Deterioro del equilibrio o conciencia;
- Ciertos medicamentos;
- Fuerza reducida;
- Abuso de alcohol o drogas;
- Peligros en el hogar, tales como el desorden o los tapetes.

Muchos adultos desarrollan un miedo a caerse (especialmente si se han caído antes) o pierden la confianza en su capacidad para moverse con seguridad. Por desgracia, este miedo puede limitar las actividades diarias y la movilidad y aumentar la sensación de dependencia, aislamiento y depresión.

## Calzado

Todos los adultos deben tener calzado fuerte y cómodo que apoye sus pies. El mejor tipo de calzado para es aquel que se pueda atar o calzado deportivo de apoyo con suela antideslizante delgada y cierres de velcro para ajustar en caso de hinchazón. Evite el uso de pantuflas, tacones altos y zapatos deportivos con suela gruesa.

## Reducir los riesgos de caídas en el hogar

- Elimine el desorden de pasillos y escaleras.
- Retire las alfombras que no estén firmemente sujetadas.
- Mantenga el piso seco y en buen estado.
- Use luces de noche en los dormitorios, baños y pasillos.
- Todas las habitaciones, especialmente los pasillos y las escaleras, deben tener buena iluminación.
- Las escaleras deben tener un pasamanos fuerte.
- Varíe los colores a nivel del suelo para que pueda ver los escalones y los bordes.
- Mantenga las cosas que usa con mayor frecuencia en los estantes inferiores de los gabinetes de cocina.
- Utilice los pasamanos en tinas y cerca de los inodoros.
- Use asientos de seguridad en los inodoros para facilitar el levantarse y sentarse.
- Use esterillas en las duchas y bañeras.

## ¿Qué hacer si una persona se está cayendo?

- No trate de detener la caída. Ambos podrían lesionarse.
- Trate de apoyar la cabeza del beneficiario del cuidado y poco a poco colóquelo sobre el piso.

- Si usted está en la parte posterior, deje que la persona se deslice suavemente por su cuerpo.

## ¿Qué hacer si la persona se cae y está en el piso?

- Pregunte si él o ella están bien. Compruebe si hay sangrado.
- Si el beneficiario del cuidado parece estar lesionado, tiene dolor o no puede mover alguna parte del cuerpo, **llame inmediatamente al 911**. Muchas personas se sienten avergonzadas y podrían querer levantarse o podrían decirle que todo está bien, incluso si sienten dolor. Observe cuidadosamente.
- Si no hay lesiones, pregunte si la persona puede levantarse de manera segura.
- Para ayudar a que la persona se levante del piso, acerque una silla. Pida al beneficiario del cuidado que gire hacia su costado, se arroddille y se apoye en la silla para ponerse de pie.
- Si necesita más de una cantidad mínima de ayuda para levantarse, **no intente levantar a la persona por sí mismo**. Nadie puede levantar del piso y de manera segura a una persona de tamaño promedio sin ayuda.

Los siguientes dispositivos de asistencia son útiles para la prevención de caídas:

- Calcetines y pantuflas con material antideslizante en la parte inferior;
- Esteras antideslizante para bañeras y pisos del baño;
- Barras de sujeción para proporcionar estabilidad y apoyo en los baños y otras áreas;
- Silla de ruedas con dispositivos anti-retroceso para evitar que una silla de ruedas ruede cuando la persona se levanta o sienta en una silla;

- Alarmas para sillas, camas e inodoros para indicar cuando la persona abandona una cama, silla, silla de ruedas o inodoro sin vigilancia;
- Protectores de cadera para proteger las caderas de una lesión en caso de una caída;
- Cojines junto a la cama para ayudar a reducir el impacto de una caída si la persona se cae de la cama.

### Consejos generales de seguridad en el hogar

- Mantenga los números telefónicos de emergencia y su dirección y número de teléfono publicados cerca del teléfono. A la gente a menudo se le olvida esta información en caso de emergencia.
- Sepa dónde se encuentran las directivas anticipadas (consulte la página 64) y téngalas a disposición en caso de emergencia.
- Considere la posibilidad de inscribirse en un curso de resucitación cardiopulmonar (RCP). Llame al número gratuito de la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association) (1-800-242-8721) o visite [www.heart.org/HEARTORG/](http://www.heart.org/HEARTORG/) y haga clic en "CPR & ECC" para obtener una lista de las clases locales. El departamento de bomberos local o el capítulo de la Cruz Roja también pueden ofrecer clases.

### *Si la persona vive sola*

Usted puede comprar un dispositivo electrónico que permita a alguien pedir ayuda en caso de emergencia. El sistema está conectado al teléfono o la persona puede usar un botón portátil de "ayuda". Cuando se activa el sistema, el personal de un centro de respuesta responderá.

Hay muchos productos diferentes en el mercado, tales como Philips Lifeline (1-800-380-3111 o [www.lifelinesys.com/content](http://www.lifelinesys.com/content)) o LifeStation (1-877-288-4962 o [www.lifestation.com](http://www.lifestation.com)) u otros servicios locales. También puede llamar a su Programa local de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar para obtener información sobre el costo y la disponibilidad.

### Consejos de seguridad en el hogar para personas con demencia

Si el beneficiario del cuidado tiene poco juicio, problemas de memoria o demencia, como la enfermedad de Alzheimer, las precauciones especiales de seguridad le ayudarán a reducir el riesgo de accidentes. Póngase en contacto con alguna de las organizaciones que figuran en la página 26 que se especializan en demencia para obtener más información.

### *Recursos adicionales*

Home Safety for People with Alzheimer's Disease del Alzheimer's Disease Education and Referral (ADEAR) Center. Llame al 1-800-438-4380 o lea en línea en [www.nia.nih.gov/alzheimers/publication/home-safety-people-alzheimers-disease](http://www.nia.nih.gov/alzheimers/publication/home-safety-people-alzheimers-disease).

Hay muchos dispositivos de asistencia en el mercado en la actualidad que pueden ayudar con los problemas de seguridad en el hogar para personas que viven con Alzheimer y otros tipos de demencia o confusión. Por ejemplo:

- Símbolos o señales de advertencia en las puertas, armarios y electrodomésticos peligrosos pueden recordar a una persona con demencia de las zonas de riesgo alrededor de la casa;
- Sistemas de detección de divagación que le avisan si el beneficiario del cuidado sale de la habitación o de la casa (todo por lo general requiere que el beneficiario del cuidado use un pequeño transmisor en el tobillo o la muñeca);

- Luces que se encienden automáticamente cuando una persona se levanta de la cama o de una silla o abre una puerta durante la noche (las luces del sensor de movimiento por lo general se pueden comprar en ferreterías como Home Depot, Lowes o Radio Shack, o pueden solicitarse en Amazon);
- Un interruptor de desconexión de la marcha (*No Start Car Disconnect Switch*) desactiva el automóvil para que no arranque (vaya a [www.alzstore.com/](http://www.alzstore.com/) para comprarlo o para obtener más información acerca de la demencia y la conducción, vaya a [www.alz.org/care/alzheimers-dementia-and-driving.asp](http://www.alz.org/care/alzheimers-dementia-and-driving.asp)).

A nivel nacional, Safe Return® de la Asociación de Alzheimer es un programa nacional de identificación, apoyo y afiliación que ofrece asistencia cuando una persona con demencia deambula y se pierde. La asistencia está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año. Si un afiliado no se encuentra, una llamada activa inmediatamente una red de apoyo de la comunidad para ayudar a reunir a la persona perdida con su prestador de cuidados. Llame al 1-888-572-8566 o vaya a [medicalert.org/safereturn](http://medicalert.org/safereturn) para obtener más información.

Otro programa llamado Project LifeSaver está disponible en algunas comunidades de Oregon. Project LifeSaver se basa en la tecnología de radio probada y un equipo de búsqueda y rescate especialmente capacitado. Los clientes inscritos en el programa Project Lifesaver usan una pulsera personalizada que emite una señal de rastreo. Cuando la agencia local de Project LifeSaver es notificada de que la persona no se encuentra, un equipo de búsqueda y rescate encuentra rápidamente al individuo con un sistema de seguimiento móvil. Para averiguar si Project Lifesaver está disponible donde usted vive, llame a la policía local, la oficina del alguacil del condado o a Project Lifesaver International al 1-877-580-LIFE (5433) o visite [www.projectlifesaver.org](http://www.projectlifesaver.org).



**Hay programas nacionales y locales que pueden ayudar a encontrar a personas con demencia que se han perdido.**

# Ir al hospital y hacer la transición a casa

Independientemente de que inicie como una emergencia o como ingreso previsto, una estancia en el hospital es un reto añadido en la prestación de cuidados y con frecuencia da lugar a una serie de transiciones a diferentes entornos de atención de salud. Saber qué esperar puede ayudar a usted y al beneficiario del cuidado.

## Ingreso hospitalario

Si se planea un ingreso en el hospital (en lugar de que la situación sea una emergencia), usted puede hacer preguntas por adelantado. Asegúrese de preguntar a



**Saber qué esperar de una estancia en el hospital puede ayudar a usted y al beneficiario del cuidado.**

qué se debe exactamente el ingreso, el tiempo que la persona será hospitalizada, si la rehabilitación será necesaria después de la estancia en el hospital o si el beneficiario del cuidado podrá ir a casa, y qué tipo de atención será necesaria cuando la persona llegue a su casa.

Lleve consigo los artículos siguientes al hospital:

- La información del seguro y la tarjeta de identificación del beneficiario del cuidado;
- Una lista de sus médicos con sus números de teléfono;
- Una lista de los recientes informes de pruebas, resultados de laboratorio y rayos X (o copias reales si las tiene);
- Los nombres y las dosis de todos los medicamentos; una lista de cualquier alergia a medicamentos o alimentos;
- Poder para la atención médica y las directivas anticipadas; y
- Cualquier objeto personal que pueda hacer que la estancia hospitalaria sea más cómoda (por ejemplo, periódicos, libros, teléfono celular, pantuflas, una almohada favorita).

Durante la estancia en el hospital, recuerde que usted es una parte fundamental del equipo de atención. Haga preguntas, anote todas las instrucciones y los planes para el alta, avise a los médicos o las enfermeras si no entiende bien lo que está sucediendo, y avise a un médico o una enfermera si no se siente listo para atender al beneficiario del cuidado después del alta.

---

## ¿Ingreso hospitalario o estado de observación?

A veces los médicos y los hospitales retienen a un paciente por unas horas o un día para ver si realmente existe una necesidad de ser admitido en el hospital. Esto se llama "observación". Medicare paga de manera diferente por los ingresos hospitalarios que por la observación. Su factura probablemente sea mayor si solo se observa al paciente que si él o ella realmente son hospitalizados. Para ser elegible para los servicios de enfermería especializada cubiertos por Medicare, uno debe haber sido internado en el hospital durante al menos tres días. Los días de observación no cuentan.

- Pregunte (¡repetidamente si no obtiene una respuesta clara!) si el miembro de su familia fue admitido oficialmente en el hospital o se encuentra bajo estado de observación. Anote el nombre del miembro del personal del hospital y la fecha de la respuesta.
- Para apelar una decisión que tome el hospital con respecto al estado de observación, puede ponerse en contacto con Livanta, LLC, la organización de mejoramiento de la calidad de Oregon para los beneficiarios de Medicare, al 1-877-588-1123 o a través de <http://bfccqioarea5.com/>.

## El alta hospitalaria: ir a casa

La planificación del cuidado después de un alta hospitalaria puede ser estresante. Asegúrese de pedir hablar con un planificador de altas o administrador de casos mucho antes de que su familiar sea dado de alta —varios días antes del alta si es posible. Este miembro del personal del hospital debe explicar las opciones del alta y ayudarlo a considerar cómo obtener el cuidado de seguimiento necesario.



## Antes de salir del hospital:

- Asegúrese de tener instrucciones claras sobre los medicamentos que el beneficiario del cuidado debe tomar, incluidos los nuevos medicamentos y los cambios en los medicamentos anteriores.
- ¿Tiene información sobre la recuperación que puede esperar en los primeros días después de salir del hospital? Pregunte cuáles son los "signos de peligro" de necesidad de atención inmediata de los que debe estar atento, y a quién debe llamar si tiene inquietudes o preguntas una vez que salga del hospital.
- Asegúrese de que una cita de seguimiento esté prevista para dentro de siete días con el médico de cabecera del beneficiario del cuidado. Esta cita de seguimiento es fundamental para evitar una hospitalización de seguimiento. Si es posible, haga esta cita antes de salir del hospital. Cuando llame, asegúrese de decir que el paciente está siendo dado de alta y que necesita una cita de inmediato. Si tiene problemas para conseguir una cita dentro de siete días, pida hablar con una enfermera, o pida al médico en el hospital que se ponga en contacto con su médico de cabecera.

Como prestador de cuidados, usted tiene el derecho de participar en la elección de dónde irá el beneficiario del cuidado después del alta y cuándo se dará de alta a la persona. Usted también tiene el derecho de liberar las recomendaciones de cuidado.

Pregunte acerca de las instrucciones de seguimiento:  
¿Necesitará la persona dieta o alimentos especiales?  
¿Habrá citas o exámenes médicos de seguimiento?  
¿Cambiarán los medicamentos?

- Si el beneficiario del cuidado necesitará rehabilitación, pregunte acerca de las opciones de dónde se puede proporcionar la rehabilitación: en el hogar mediante la atención médica domiciliaria, en un centro de rehabilitación para pacientes ambulatorios, o en un centro de enfermería especializada.
- Si el beneficiario del cuidado es referido a los servicios de atención domiciliaria, pregunte cuáles son los servicios que él o ella van a necesitar (es decir, enfermería o terapia ocupacional, terapia física o del habla). Averigüe si el hospital se encargará de esto o si usted necesita encargarse de ello, y pregunte cuánto pagará Medicare u otro seguro.
- Si el beneficiario del cuidado necesitará atención adicional que será cubierta por Medicare, comuníquese con su ADRC local para obtener información sobre otros tipos de apoyo y opciones de atención domiciliaria en su comunidad.

## Recursos adicionales

- Next Step in Care de United Hospital Fund tiene listas y guías muy útiles para prestadores de cuidado familiar sobre el ingreso hospitalario, la planificación de cirugías, la transición a casa y los cuidados paliativos y de hospicio. Estos recursos están disponibles gratuitamente en línea en [www.nextstepincare.org](http://www.nextstepincare.org).
- Su ADRC local puede explicar las opciones para los servicios de atención a largo plazo en su comunidad. Algunos ADRC también ofrecen un programa de Transiciones de Cuidado diseñado específicamente para ayudar a los individuos a regresar a casa después de una hospitalización y evitar tener que ser reingresado en el hospital. Llame al 1-855-673-2372, 1-855-ORE-ADRC.
- Puede ponerse en contacto con Livanta, LLC, la organización de mejoramiento de la calidad de Oregon para apelar una decisión que tome el hospital con respecto al estado de observación o si, a su parecer, el hospital dio de alta a la persona de forma prematura.

Comuníquese con Livanta, LLC  
al 1-877-588-1123 o a través de  
<http://bfccqiorea5.com>.

# Mejorar la vida diaria

Todos tenemos que encontrar placer en nuestra vida cotidiana. Algunos de los cuidados más importantes que usted da no tienen nada que ver con la medicina, bañar o ayudar a comer al beneficiario del cuidado. Una risa o una taza de té compartida son tan importantes para el bienestar del beneficiario del cuidado que cualquier cuidado físico que usted proporcione.

Disfrutar de los placeres de la vida no tiene por qué terminar cuando surge una enfermedad o discapacidad. A medida que continúe su tiempo como prestador de cuidados, deténgase y huela las rosas en el camino. No se olvide de compartir su maravilloso aroma con el beneficiario del cuidado.

La buena salud es más que un cuerpo sano. Ambos vivirán mejor y disfrutarán más la vida si se preocupan por sus necesidades emocionales y espirituales.

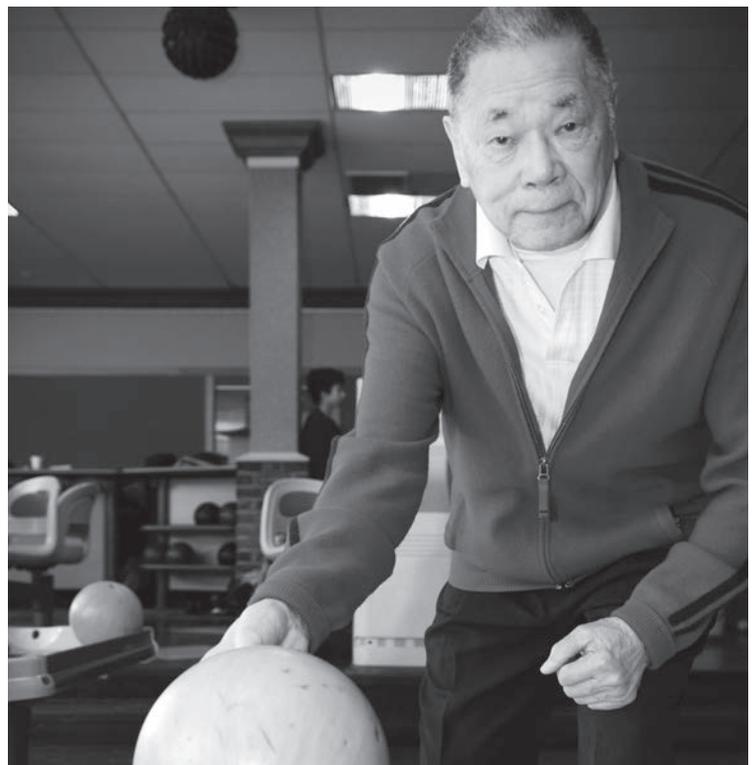
## La importancia de las relaciones sociales

Cuidar a una persona puede cambiar dramáticamente su vida social. Puede ser difícil que usted pueda salir y socializar. Los amigos ya no pueden venir a visitarlo o incluirlo en sus actividades. Usted y el beneficiario del cuidado pueden comenzar a sentirse solos y aislados. Las siguientes ideas le ayudarán a mantenerse al día en las relaciones sociales con los demás.

### *Anime a la gente a que lo visite*

- Salir a visitar a amigos y familiares puede ser difícil para usted. Anime a otros a que lo visiten.
- Sea honesto acerca de sus limitaciones. "Simplemente no puedo invitarte a cenar, pero nos gustaría que vinieras a comer helado más tarde".
- Si es difícil que otras personas lo visiten, sugiera que envíen tarjetas o cartas o hagan llamadas telefónicas breves.

- Ayude a que los visitantes se sientan cómodos. Si los amigos se sienten incómodos alrededor de la persona, puede ser útil explicarles la enfermedad. "La enfermedad de Jill no es contagiosa. Esto hace que le falte el aliento, así que hablar la cansa".
- Una visita exitosa no tiene que girar en torno a conversar únicamente. Lean en voz alta, salgan a caminar, jueguen a las cartas o vean un partido de fútbol juntos. Estas actividades suelen ser más agradables para ambas personas.



**La buena salud es más que un cuerpo sano. Usted y el beneficiario del cuidado vivirán mejor y disfrutarán más la vida si se preocupan por sus necesidades emocionales y espirituales.**

## Centros para personas mayores

Si usted cuida de una persona de 60 años o más, él o ella pueden disfrutar de las actividades organizadas en un centro para personas mayores. Los centros para personas mayores son instalaciones en una comunidad donde las personas mayores pueden

reunirse, compartir una comida, recibir servicios de atención y participar en actividades recreativas. De igual importancia, estos programas le dan descansos programados periódicamente.

Busque en las páginas amarillas bajo "Seniors or Senior Services" (personas mayores o servicios para personas mayores) para encontrar su centro local para personas mayores o visite [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org). También puede llamar al personal de Información y asistencia al 1-855-673-2372 para obtener una lista en su área.

## Programas de servicios diurnos para adultos

Los programas de servicios diurnos para adultos ofrecen servicios recreativos y de salud para los adultos que necesitan más apoyo y cuidado que los centros para personas mayores pueden aportar. Este programa le permite a la persona seguir viviendo en su propia casa, pero permite que el miembro de la familia trabaje o tenga un respiro de las responsabilidades del cuidado diario. Para obtener una lista de los programas de servicios diurnos para adultos en su área vaya a [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org). El personal de Información y asistencia también puede proporcionar información sobre los programas de servicios diurnos para adultos; llame al 1-855-673-2372.

## Mantener su mente activa

El cerebro es como un músculo: necesita entrenamientos periódicos. Incluso si el cuerpo falla, la mayoría de las personas pueden mantener una mente sana y activa durante toda la vida. Estas son algunas sugerencias.

- Siga con su vida social.
- Participe en varias conversaciones estimulantes.
- Lea una variedad de periódicos, revistas y libros.
- Juegue Scrabble, cartas y ajedrez.

## Conserve las prácticas espirituales

La búsqueda de sentido y la conexión espiritual proporcionan una gran cantidad de apoyo y consuelo para muchas personas que experimentan una crisis de salud o una enfermedad a largo plazo. Si la religión ha sido una parte importante de su vida, es importante seguir creando oportunidades para la conexión espiritual.

El ritual de ir físicamente a la iglesia o templo o asistir a cualquier otra forma de actividad espiritual hace posible salir a la comunidad y relacionarse con los demás. Si es difícil para el beneficiario del cuidado salir de casa, usted puede:

- Leer pasajes de libros religiosos;
- Hacer arreglos para que un miembro del clero, ministro laico o enfermera de la parroquia lo visiten;
- Poner música sacra en la radio;
- Ver los servicios religiosos en la televisión;
- Continuar rituales significativos como las oraciones antes de las comidas;
- Orar juntos;
- Cantar o escuchar música espiritual;
- Utilizar los servicios y liturgias que la persona recuerda.

- Tome una clase sobre un tema que le interese.
- Comience un nuevo pasatiempo.
- Aprenda un nuevo idioma.
- Haga crucigramas y juegos de palabras.
- Escriba cartas.
- Escuche libros grabados en cinta. Pídalos prestados en la biblioteca, alquílelos en las tiendas de video o intercámbielos con amigos.

Si el beneficiario del cuidado tiene demencia, algunas de estas actividades pueden ser frustrantes. Si son demasiado difíciles o estresantes, cambie de actividad o modifíquelas para que sean más fáciles. Busque actividades que le gustan e invite a la persona a participar de alguna manera.

Para obtener más información sobre planificar actividades para una persona con demencia, visite [www.alz.org](http://www.alz.org) (haga clic en "Living with Alzheimer's").

### **La importancia de una buena nutrición**

Los buenos hábitos alimenticios mantienen su cuerpo saludable y mejoran cómo se siente. Hacer incluso una mejora en su dieta será un paso hacia una alimentación más saludable para usted y para el beneficiario del cuidado.

Para evitar la enfermedad, las Guías Alimentarias para los Estadounidenses recomiendan:

- Equilibrar las calorías con la actividad física para controlar el peso.
- Consumir más alimentos que sean ricos en nutrientes, como frutas, verduras, granos enteros, productos lácteos sin grasa y bajos en grasa y mariscos.
- Consumir menos alimentos con sal, grasas saturadas, grasas trans, colesterol, azúcares agregados y granos refinados.

### ***La importancia del agua***

Obtener suficientes líquidos cada día es una de las adiciones más importantes en la dieta de la mayoría de la gente. La deshidratación es un peligro real para las personas que están enfermas o discapacitadas, y se puede evitar fácilmente. La deshidratación es la causa principal de la fatiga por la tarde.



**La mayoría de los adultos necesitan por lo menos ocho vasos de líquido al día.**

Los adultos necesitan por lo menos ocho (8) vasos de líquido cada día (a menos que su médico le indique lo contrario). Los líquidos se pueden tomar en muchas formas, tales como agua, frutas y verduras, jugo de fruta 100 por ciento puro, leche baja en grasa, té o café descafeinado, caldos o sopas.

- Ofrezca bebidas con frecuencia durante el día. También es recomendable mantener un vaso de agua junto a la silla o cama de la persona.
- Tenga en cuenta que algunos medicamentos pueden deshidratar a una persona y los riñones de una persona mayor podrían necesitar más líquido para funcionar correctamente.
- Algunos prestadores de cuidados creen que reducir la cantidad de líquidos reducirá la incontinencia (accidentes). De hecho, ingerir muy poco líquido hace que la orina sea fuerte y esto puede irritar la vejiga y causar una infección urinaria.
- Si es difícil para la persona tragar agua o líquidos ligeros, los líquidos ligeramente más gruesos como néctares, sopas de crema o batidos pueden ser más fáciles. Agentes espesantes comerciales como Thickit están disponibles.
- Esté atento a los síntomas de deshidratación como boca seca y pegajosa o cansancio/ disminución de la actividad, sed, disminución de la producción de orina, dolor de cabeza, piel seca, estreñimiento y mareos.

Su ADRC local puede hablar con usted acerca de la variedad de servicios de nutrición y la información que ofrece. Póngase en contacto con la ADRC al 1-855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC). También sobre el Programa de Mercado de Productores Agrícolas Mayores (Senior Farmer's Market Program). Este programa proporciona vales para adquirir frutas y verduras frescas locales en los condados de Oregon.



## Recursos adicionales

Para obtener más información nutricional, visite los sitios web de la Academy of Nutrition and Dietetics en [www.eatright.org](http://www.eatright.org) y [www.nutrition.gov](http://www.nutrition.gov).

### ***La importancia de la actividad física***

Muchas personas con algún grado de discapacidad o enfermedad crónica asumen que es demasiado tarde para hacer cambios. A los 75 años, ¡una de cada dos mujeres y uno de cada tres hombres no hacen ninguna actividad física en absoluto!

Sin embargo, existe evidencia científica sólida que rara vez es demasiado tarde para que los estilos de vida saludables afecten de manera positiva, y a menudo en gran medida, la salud física, emocional y mental de una persona.

Como prestador de cuidados, ayude al beneficiario del cuidado a seguir siendo tan físicamente activo como sea posible. Esto puede significar:

- Tener una buena comprensión de sí mismo acerca de las principales ventajas de permanecer activo;
- Servir como modelo a seguir al tomar decisiones saludables y ser físicamente activo;
- Fomentar que el prestador de cuidados hable con un médico acerca de este problema y los pasos que se pueden tomar para mantenerse o volverse más activos físicamente.

### ***La importancia de la actividad física para usted***

Muchas personas piensan que ser físicamente activas significa practicar deportes o ir a un gimnasio y acalorarse y sudar. En realidad, ahora existe evidencia científica sólida que la actividad física moderada — como caminar a paso ligero durante 30 minutos al día la mayoría de los días de la semana— es suficiente para ver los beneficios reales para la salud y prevenir ciertas enfermedades.

## **Mantenerse físicamente activo**

Mantenerse activo funciona mejor cuando hace lo siguiente:

- Hace coincidir sus intereses y necesidades con la actividad. Elige una actividad que le entusiasma hacer.
- Alterna actividades nuevas con las favoritas de siempre para mantener las cosas frescas.
- Logra que un familiar o amigo haga la actividad con usted.
- Pone la actividad física en su calendario, junto con otras actividades importantes.
- Recuerda que algo es mejor que nada. Tiene como objetivo sesiones cortas y más frecuentes, en lugar de la sesión prolongada ocasional.
- Hace uso de las rutinas diarias. Use las escaleras en vez del ascensor, use un rastrillo en vez de un soplador de hojas, camine o vaya en bicicleta a la tienda de la esquina en lugar de conducir, o haga ejercicios de estiramiento mientras ve la televisión.

## **Recursos adicionales**

“Exercise & Physical Activity: Your Everyday Guide from the National Institute on Aging” es un folleto gratuito que ofrece ejemplos e ilustraciones sobre ejercicios de fortalecimiento, resistencia, equilibrio y flexibilidad. Léalo en línea en: [www.nia-nih.gov/health/publication/healthy-aging-longevity](http://www.nia-nih.gov/health/publication/healthy-aging-longevity) o solicite una copia gratuita al llamar al 1-800-222-2225.

Visite [www.ADRCoOfOregon.org](http://www.ADRCoOfOregon.org) (haga clic en “Healthy Living”) para obtener más información y enlaces de Internet sobre esta materia.

# Los desafíos emocionales del cuidado

Cuidar a otras personas está lleno de muchas emociones mixtas y variadas como los sentimientos de amor, pérdida, ira, afecto, tristeza, frustración y culpa.

No es raro que los prestadores de cuidado familiar se sientan solos y aislados. Se necesita una gran cantidad de energía física, mental, espiritual y emocional para cuidar a otra persona.

Usted probablemente lo haya escuchado antes: ¡Necesitas cuidar de ti mismo! Eso puede parecer abrumador y con frecuencia requiere de energía y apoyo para ayudar a hacer algunos cambios.

## La importancia del apoyo emocional

Es importante que usted se sienta apoyado emocionalmente. La investigación actual aclara que aquellos que reciben apoyo emocional brindan mucho mejor cuidado y proporcionan el cuidado durante más tiempo que los que no lo hacen.

Los familiares y amigos, mientras que son un sistema de apoyo emocional valioso para algunas personas, podrían no siempre estar disponibles o ser particularmente útiles en este momento. Esto no es inusual. El cambio de roles familiares, la dinámica

### ¿Qué tan bien cuida de sí mismo?

**Tómese unos minutos y evalúe honestamente cómo se desempeña en las siguientes áreas de cuidado personal. Si su respuesta es "a veces" o "no" a varias de las preguntas, es posible que deba atender qué tan bien cuida de sí mismo.**

¿Ha creado un círculo de apoyo mediante el mantenimiento de las relaciones familiares y amistades?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Dice "no" cuando se le solicita su ayuda si no puede cumplir de manera realista?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Pide ayuda a familiares o amigos cuando la necesita?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Está abierto a utilizar los recursos o servicios de la comunidad para sí mismo y/o el beneficiario del cuidado?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Toma descansos de sus deberes de prestador de cuidados?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Come bien?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Duerme lo suficiente?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Se relaja cada día?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Se rio el día de hoy?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

\* tomado del Consejo de Minnesota sobre el Envejecimiento (Minnesota Board on Aging)

familiar no resuelta del pasado y el estrés provocado por la salud del beneficiario del cuidado, pueden tensar aún al mejor de los sistemas de apoyo y las relaciones.

Es importante mantener un ritmo. A menudo es difícil saber cuánto tiempo usted tendrá que prestar cuidados o si su cuidado será más exigente con el paso del tiempo. ¡Este trabajo no viene con una descripción laboral!

Cuidar de sí mismo consiste en satisfacer sus necesidades para que usted esté físicamente, emocionalmente y espiritualmente preparado para satisfacer las necesidades del beneficiario del cuidado. Cuidar de tus propias necesidades es tan importante como cuidar de la otra persona. Si usted está enfermo o está físicamente o mentalmente agotado, no puede cuidar a la otra persona.

### ¿Qué es un buen cuidado personal?

No hay reglas sobre el buen cuidado personal, excepto que debe ayudarle a sentirse repuesto, reconfortado y relajado. Hay una variedad de maneras positivas que la

**“Powerful Tools for Caregivers” es un taller de seis semanas que se ofrece en muchas comunidades de Oregon. Proporciona información y herramientas para tener un buen cuidado personal. Llame a su ADRC al 1-855-673-2372 para obtener información sobre los talleres “Powerful Tools” en su área.**

gente usa para relajarse, desestresarse y renovar su mente / cuerpo / espíritu.

- Programe tiempo para ausentarse con regularidad. Es absolutamente necesario obtener alivio de su papel de prestador de cuidados con el fin de mantener su propia salud emocional y física.
- Manténgase socialmente conectado e involucrado con las actividades y las personas que le aportan placer.
- Manténgase física y mentalmente saludable.
- Asegúrese de comer una dieta saludable y de hacer algún tipo de ejercicio tan a menudo como sea posible.

### Consejos para buscar o hacer tiempo para tener un buen cuidado personal

- Cambie el momento en el que hace sus cosas favoritas. El cuidado a menudo cambia sus antiguas rutinas diarias. Es posible que tenga que elegir un nuevo horario o día para hacer su actividad favorita.
- Cambie el lugar donde hace sus cosas favoritas. Antes de renunciar a su almuerzo con amigos, piense en invitar a sus amigos a almorzar en su casa. Si es posible, haga arreglos para que alguien permanezca con el beneficiario del cuidado.
- Cambie la duración de su actividad favorita. Un rápido paseo alrededor de la manzana nunca reemplazará a los largos paseos que antes disfrutaba. Sin embargo, esa caminata rápida puede servir para darle un descanso suficiente y regresar sintiéndose recargado.



## Síntomas de los que debe estar pendiente

Usted podría estar experimentando demasiado estrés como prestador de cuidados si nota cualquiera de los siguientes síntomas que enumeramos a continuación.

- Problemas de sueño —dormir demasiado o muy poco;
- Cambio en los hábitos alimenticios —que resulta en ganar o perder peso;
- Se siente cansado o sin energía la mayor parte del tiempo;
- Pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba, como salir con amigos, pasear o leer;
- Irritarse, enojarse o entristecerse con facilidad;
- Frecuentes dolores de cabeza, dolores de estómago u otros problemas físicos.

Fuente: National Women's Health Information Center, [www.WomensHealth.gov](http://www.WomensHealth.gov)

- Proteja su salud. Asegúrese de hacer y acudir a las citas médicas y dentales para sí mismo.
- Sea amable con sí mismo. Acredítese por las cosas que hace bien. Disfrute de una pequeña recompensa cuando se sienta bajo de ánimo. Esto puede ser tan simple como tomarse el tiempo para darse un baño largo y caliente.
- Sea honesto con sus amigos y familiares acerca de sus necesidades.

## Manejar el estrés

El estrés es una parte normal de la vida cotidiana. Aunque pequeñas cantidades de estrés pueden mantenerlo alerta, demasiado estrés durante largos periodos de tiempo es contraproducente para su cuerpo, mente y espíritu.

En situaciones de estrés, su cuerpo entra en estado de alerta. Las funciones esenciales del cuerpo, como la respiración y la frecuencia cardiaca, se aceleran. Las funciones menos esenciales, tales como el sistema inmunológico, se detienen. Esto lo pone en mayor riesgo de contraer infecciones, ciertas enfermedades, depresión o ansiedad.

Los prestadores de cuidados a menudo experimentan una mayor tasa de estrés, ansiedad y depresión que las personas que no prestan cuidados.

## Consejos para reducir el estrés

- Pida y acepte ayuda. (Consulte "Pedir ayuda a familiares y amigos" en la página 51.)
- Establezca límites y hágalos saber a otras personas.
- Asegúrese de tener metas y expectativas realistas de sí mismo y de otras personas.
- No espere tener una casa perfecta ni entretener de la manera que lo hizo antes de tomar un rol de prestador de cuidados. Podría ser necesario

simplificar las festividades y usted podría dividir las responsabilidades entre otros miembros de la familia.

- El humor es a menudo la mejor medicina. Alquile una película o vea un programa de televisión que lo haga reír. Lea un libro divertido. El humor puede hacer maravillas para aliviar el estrés.
- Busque apoyo en amigos comprensivos, grupos de apoyo o un consejero profesional.
- Evite a las personas difíciles, como los amigos excesivamente críticos.
- Practique ejercicios de respiración profunda, el yoga o la meditación.
- Escriba en un diario.
- Intente cerrar los ojos e imaginarse a sí mismo en un lugar hermoso rodeado de sus cosas favoritas.
- Haga una lista de sus propios aliviadores del estrés. ¡Guárdela en un lugar de fácil acceso y utilícela!

## Depresión

Si usted sospecha que usted o el beneficiario del cuidado podrían estar deprimidos, consulte la lista siguiente. Revise las señales que se aplican a usted o al beneficiario del cuidado.

### Los signos de la depresión

#### *Los signos físicos*

- Dolencias, dolores u otras molestias físicas que no parecen tener ninguna base física;
- Cambio marcado en el apetito (o pérdida o aumento de peso);
- Cambio en los patrones de sueño (insomnio, despertar temprano por la mañana, dormir más de lo habitual);
- Fatiga, falta de energía, ser "más lento".

#### *Los signos emocionales*

- Tristeza generalizada, ansiedad o un estado de ánimo de "vacío";
- Apatía (falta de sentir algo en absoluto);
- Disminución del placer o disfrute;
- Llorar sin razón aparente, sin alivio;
- Indiferencia hacia los demás.

#### *Los cambios en los pensamientos*

- Sentimientos de desesperanza, pesimismo;
- Sentimientos de inutilidad, incapacidad, desvalimiento;
- Culpa inapropiada o excesiva;
- Incapacidad para concentrarse o pensamiento lento o desorganizado;
- Falta de memoria o problemas con la memoria;
- Indecisión o incapacidad para actuar;
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

#### *Los cambios en el comportamiento*

- Pérdida de interés o placer en actividades que antes disfrutaba, incluido el sexo;
- Descuido de la apariencia personal, higiene, casa o responsabilidades;
- Dificultad para realizar tareas diarias habituales que parecen abrumadoras;
- Alejarse de las personas y las actividades habituales y con ganas de estar solo;
- Aumento del uso de alcohol y drogas;
- Aumento de la irritabilidad, discusión u hostilidad;
- Mayor agitación, deambulación, inquietud, lamentación;
- Intentos de suicidio o hablar sobre el suicidio.

Si usted o el beneficiario del cuidado muestran varios de estos síntomas de la depresión durante más

de dos semanas, consulten a un médico. El primer paso es un examen físico completo para descartar cualquier problema médico. El médico también puede recetar medicamentos que pueden ayudar. A veces, el asesoramiento con un terapeuta es de utilidad por sí solo, o en combinación con medicamentos.

Si el beneficiario del cuidado está deprimido y se niega a recibir ayuda, usted mismo puede visitar a un terapeuta. Esto puede ayudarle a entender mejor la depresión y ayudar en el proceso de recuperación.

### **Suicidio**

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

- Pérdida personal severa de su propia salud o la de alguien o algo importante en sus vidas;
- Sentimientos de desesperanza y desvalimiento;
- Vivir en aislamiento social;
- Un intento de suicidio previo;
- Abuso de alcohol o drogas;
- Expresiones de inutilidad, tales como “Todos estarían mejor si yo me fuera”;
- Un plan detallado de suicidio;
- Un arma letal fácilmente disponible, especialmente una pistola.

Si siente que usted o el beneficiario del cuidado corren un grave riesgo de suicidio, busque ayuda profesional inmediata a través de una línea local de crisis, una clínica de salud mental, una sala de emergencias de un hospital, la policía u otro servicio de emergencia. Póngase en contacto con Oregon Partnership Lifeline/ National Suicide Prevention Lifeline al número gratuito 1-800-273-TALK (1-800-273-8255).

### **El duelo y la pérdida**

Es común que los prestadores de cuidados experimenten pérdida —no solo por usted, sino

**Si usted o el beneficiario del cuidado corren un grave riesgo de suicidarse, obtengan ayuda profesional de inmediato a través de una de las líneas locales de crisis, una clínica de salud mental, la sala de emergencias de un hospital, la policía u otro servicio de emergencia. Lines for Life es una línea para personas en crisis que atiende las 24 horas: 1-800-273-TALK (1-800-273- 8255). Puede llamarse a la línea de ayuda para personal militar (Military Helpline) al 1-888- 457-4838.**

por el beneficiario del cuidado. Las pérdidas pueden incluir cosas como la pérdida de capacidades físicas, relaciones, actividades sociales, ingresos, seguridad financiera, sensación de propósito y significado, privacidad, control e independencia.

El duelo es una reacción normal ante una pérdida. El duelo es un proceso. El duelo no se desarrolla en un orden fijo más que la propia vida. Muchos y diversos grados de emociones y reacciones aparecen y desaparecen, solo para reaparecer de nuevo.

El duelo no se limita únicamente a sus emociones. El duelo también puede afectar a sus pensamientos, cuerpo físico y relaciones. Puede crear confusión espiritual.

***Continúa en la página 49***

## Respuestas comunes al duelo

	Lo que escucha	Lo que siente	Lo que puede ayudarle
<p><b>Choque/ entumecimiento</b></p> <p>Esta es la manera que tiene la naturaleza de protegerlo o ayudarlo a amortiguar su mente y corazón hasta que esté listo para enfrentar las emociones del duelo.</p>	<p>Estoy en piloto automático.</p> <p>Parece como un mal sueño.</p> <p>Me siento como si estuviera caminando en la niebla.</p> <p>No puede ser cierto.</p>	<p>Como un robot</p> <p>Confundido sin destino</p> <p>Entumecido, con las emociones congeladas</p>	<p>Enfrente el choque al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidar de sí mismo;</li> <li>• Consumir alimentos nutritivos, aunque solo sea una pequeña porción;</li> <li>• Caminar, practicar la jardinería y hacer ejercicio.</li> </ul>
<p><b>Enojo</b></p> <p>Esta reacción natural puede ser dirigida a nosotros mismos, otras personas, la persona que perdió o Dios.</p>	<p>¿Por qué yo?</p> <p>¿Por qué ella?</p> <p>¿Por qué ahora?</p> <p>¿Cómo se atreven a hacer eso?</p>	<p>Irritable</p> <p>Reaccionar exageradamente a las cosas pequeñas</p> <p>Culpar a otras personas</p> <p>Fuera de control</p>	<p>Libere el enojo al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caminar, nadar, hacer ejercicio;</li> <li>• Limpiar, lavar el auto;</li> <li>• Gritar en una almohada.</li> </ul>
<p><b>Culpa</b></p> <p>Estos sentimientos son naturales, aunque no siempre realistas.</p>	<p>Si tan solo...</p> <p>¿Hice lo correcto? Me hubiera gustado...</p>	<p>Responsable por algo que no hizo</p> <p>Arrepentido</p> <p>Avergonzado</p>	<p>Trabaje con la culpa al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hablar sobre los sentimientos con alguien que lo escuche.</li> </ul>
<p><b>Alivio</b></p> <p>Una sensación de alivio natural puede seguir a la muerte de una persona a quien usted prestó cuidados.</p>	<p>Por fin se terminó.</p> <p>Que bueno que ya no sufre.</p> <p>Yo no tengo que preocuparme.</p>	<p>Ligero</p> <p>Más libre</p> <p>Como si un peso se le quitó de los hombros</p>	<p>Responda al alivio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Con aceptación — no culpabilidad.</li> </ul>

### Respuestas comunes al duelo (continuación)

	Lo que escucha	Lo que siente	Lo que puede ayudarle
<p><b>Ansiedad/pánico</b></p> <p>Cierta ansiedad es normal. Sin embargo, si la ansiedad persiste y afecta su funcionamiento, busque la atención de un profesional.</p>	<p>¿Me estoy volviendo loco?</p> <p>¿Nunca me voy a sentir mejor?</p> <p>¿Cómo puedo funcionar?</p>	<p>Miedo a estar solo</p> <p>Preocupado por el futuro</p> <p>Miedo a que otra cosa suceda</p> <p>Inmovilizado</p> <p>Perder el control</p>	<p>Atienda la ansiedad al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hablar sobre los sentimientos;</li> <li>• Participar en actividad física.</li> </ul>
<p><b>Depresión</b></p> <p>Cierta depresión es una parte normal del duelo y debe disminuir con el tiempo.</p> <p>Si la depresión continúa e interfiere con la vida diaria, o si usted está considerando seriamente poner fin a su vida, busque atención profesional de inmediato.</p>	<p>¿De qué sirve?</p> <p>¿Cómo puedo seguir adelante?</p> <p>La vida es de lo peor.</p> <p>Todo es inútil.</p> <p>Estoy agotado.</p>	<p>Dolido, triste, vacío, impotente</p> <p>Sin deseo de comer</p> <p>Incapaz de dormir o dormir más de lo habitual</p> <p>Dolor de cabeza, dolor de espalda, malestar estomacal</p> <p>Incapaz de concentrarse</p> <p>Incapaz de disfrutar de otras personas/ningún interés en los placeres pasados</p>	<p>Responda a la depresión al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hablar de ello con otras personas;</li> <li>• Hacer algo especial para usted o para otras personas;</li> <li>• Caminar, nadar, practicar la jardinería.</li> </ul>
<p><b>Tristeza/soledad</b></p> <p>Los visitantes iniciales se han ido y regresado a su vida cotidiana. Naturalmente, surgen los sentimientos de enfrentar el duelo solo.</p>	<p>La casa parece tan vacía.</p> <p>Las noches son las más difíciles.</p>	<p>Tristeza abrumadora y vacío</p> <p>Aislado</p>	<p>Atienda la soledad al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ir a un grupo de apoyo para compartir el dolor y aprender nuevas maneras de hacerle frente.</li> </ul>

### Respuestas comunes al duelo (continuación)

	Lo que escucha	Lo que siente	Lo que puede ayudarle
<p><b>Confusión/dificultad para concentrarse</b></p> <p>Su energía se concentra en su corazón, no en la cabeza. Esta etapa pasará.</p>	<p>Me siento como si estuviera perdiendo la cabeza.</p> <p>No puedo recordar las cosas.</p> <p>La gente me dice cosas y no les entiendo.</p> <p>Sigo perdiendo mis llaves.</p>	<p>Desorganizado</p> <p>Distraído</p> <p>Frustrado</p> <p>Incapacidad para seguir una conversación</p>	<p>Trate su confusión al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser amable con usted mismo;</li> <li>• Hacer listas;</li> <li>• Pedir a los demás que le recuerden fechas y horas importantes.</li> </ul>
<p><b>Comportamientos del duelo</b></p> <p>Todo esto es una parte natural del proceso de duelo. Usted no se está volviendo loco.</p>	<p>Los comportamientos pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hablar con su ser querido sobre cómo va su día;</li> <li>• Recordar repetidamente los eventos que llevaron a la muerte;</li> <li>• Escuchar la voz de su ser querido.</li> </ul>	<p>Los comportamientos pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitar el cementerio a menudo o no ir en absoluto;</li> <li>• Soñar con su ser querido o disgustarse por no soñar con él/ella.</li> </ul>	<p>Responda al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptarse a sí mismo y donde está hoy —pero si usted sigue teniendo problemas con la alimentación o el sueño o está considerando seriamente poner fin a su vida, busque ayuda profesional inmediatamente.</li> </ul>

Cuando avanza por el proceso de duelo, reconozca, sienta y exprese todas las emociones y las reacciones provocadas por la(s) pérdida(s) que haya tenido o esté experimentando.

Sea un buen oyente para sí mismo. Permítase sentir sus emociones. Esta es información valiosa. Trate de entender lo que sus sentimientos le están diciendo. Sea paciente. Todo el mundo se lamenta a su manera y en su tiempo. Tener un buen cuidado personal es esencial durante este tiempo.

El siguiente cuadro de la Asociación Americana sobre el Envejecimiento (American Society on Aging) proporciona información útil.

## Cuidado de hospicio

El cuidado de hospicio involucra a un equipo de profesionales y voluntarios que brindan atención médica, psicológica y espiritual a las personas que se acercan al final de la vida y a sus familias.

El objetivo del cuidado de hospicio es ayudar a que los últimos días de las personas se pasen con dignidad y calidad y rodeadas de sus seres queridos.

El cuidado de hospicio se puede dar en la casa de una persona, en un hospital, hogar de ancianos, hogar sustituto para adultos, centro de cuidado residencial, residencia asistida, comunidad para trastornos de la memoria o centro privado de cuidados paliativos. Es necesaria la remisión de un médico. Los proveedores de cuidado de hospicio se enumeran en las páginas amarillas o consulte a la oficina local de información y asistencia para personas mayores (consulte la página 55).

## Cuando usted podría necesitar ayuda profesional

Hay algunas ocasiones en las que el estrés del cuidado lo pone en riesgo de hacerse daño a sí mismo o a su ser querido. Las señales de peligro pueden ser:

- El uso de cantidades excesivas de alcohol o medicamentos como pastillas para dormir;
- La pérdida de apetito o comer en exceso;
- La depresión, la pérdida de esperanza, los sentimientos de alienación;
- Los pensamientos de suicidio;
- La pérdida del control físico o emocional;
- Descuidar o tratar al beneficiario del cuidado toscamente.

## Recursos adicionales

Visite la página web de Oregon Hospice Association en [www.oregonhospice.org](http://www.oregonhospice.org) para conocer más acerca del cuidado de hospicio o encontrar una lista de organizaciones locales de hospicio.

Si usted experimenta cualquiera de estos síntomas, está llevando una carga demasiado pesada. Considere recibir asesoría profesional o hable con su médico acerca de sus sentimientos. Su médico le puede recomendar un consejero, o usted podría comunicarse con el hospital local, preguntar a sus amigos de confianza si conocen a alguien o buscar en las páginas amarillas o buscar a un psicólogo, trabajador social, consejero u otro profesional de la salud mental.

Su Programa local de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar puede ser un buen recurso para obtener información o referencias.

## Abuso de adultos

Si le preocupa que pudiera hacerle daño a la persona que está cuidando, busque ayuda inmediatamente. Hay muchos recursos que ya se comentaron en este manual que le pueden ser de utilidad.

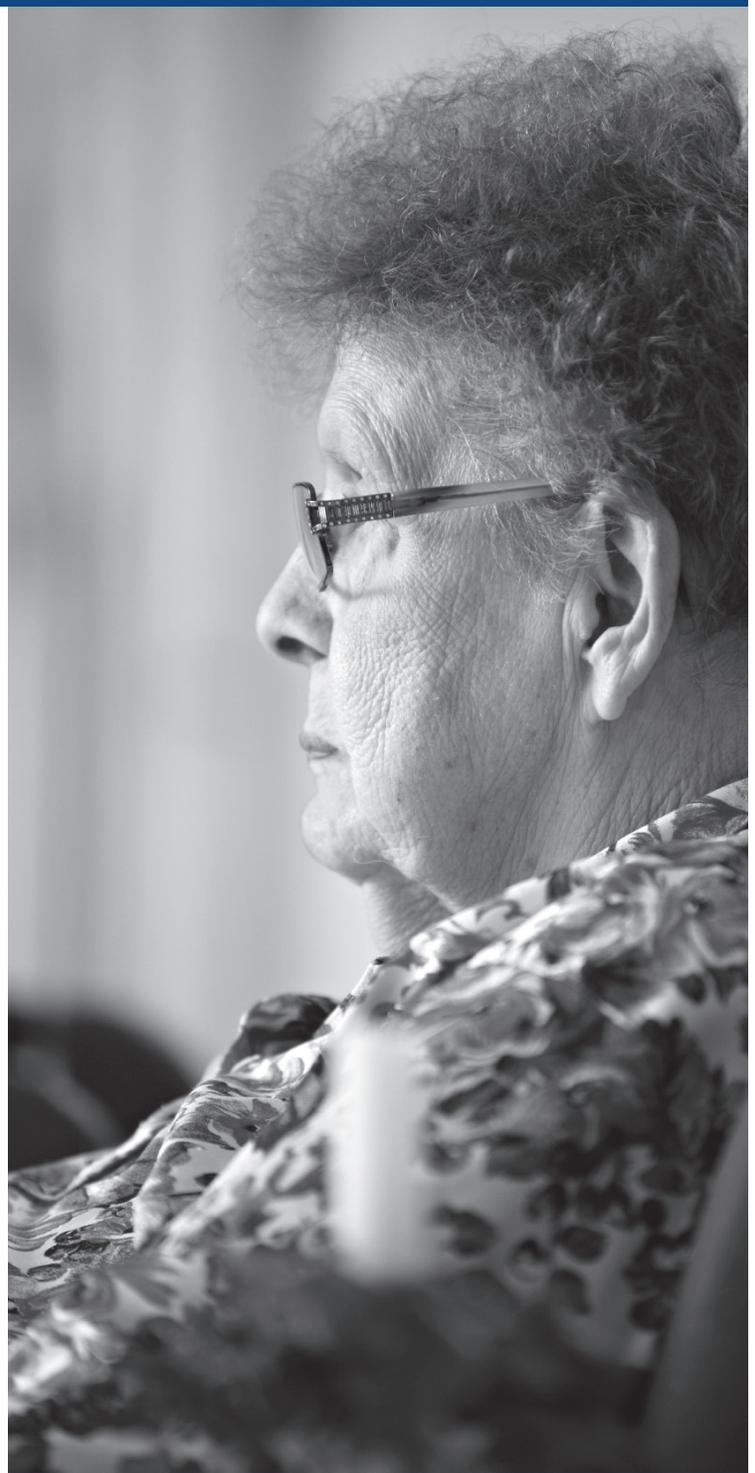
---

Si usted sospecha abuso y no está seguro sobre qué hacer, llame a la oficina de Servicios de Protección para Adultos en su área o a la policía local. Si la persona está en peligro inmediato, llame al 911.

Si no está seguro a quién contactar, puede comunicarse con la Oficina de Prevención e Investigación de Abuso de Adultos del DHS al 1-855-503-7233 (o 1-855-503-SAFE). Puede obtener más información en [www.oregon.gov/dhs/abuse/Pages/report.aspx](http://www.oregon.gov/dhs/abuse/Pages/report.aspx).

### **Explotación financiera**

Se estima que los estadounidenses mayores pierden un estimado de \$2.9 mil millones anuales a la explotación financiera. Muchos adultos mayores pueden necesitar ayuda en tomar decisiones financieras, tales como si deben solicitar una hipoteca inversa, información sobre el seguro de cuidado a largo plazo o cómo no ser víctima de estafas ingeniosas. Un sitio web de Federal Deposit Insurance Corporation, [www.consumerfinance.gov/older-americans](http://www.consumerfinance.gov/older-americans), ofrece información y enlaces a otras agencias para ayudar a los adultos mayores y miembros de la familia a tomar mejores decisiones financieras.



**Si usted sospecha de abuso  
y no está seguro de qué  
hacer, llame a la Oficina de  
Prevención e Investigación  
de Abuso de Adultos del  
DHS al 1-855-503-7233  
(1-855-503-SAFE).**

# ¿Dónde acudir cuando necesita ayuda?

## Pedir ayuda a familiares y amigos

Aunque es difícil pedir ayuda, ¡es aún más difícil proveer el cuidado solo! Pedir ayuda no es un signo de debilidad. En cambio, es un paso importante para asegurarse de que el beneficiario del cuidado reciba la ayuda que necesita.

A veces los prestadores de cuidados sienten que están llevando toda la carga y los demás no están haciendo su parte. Si se siente así, es posible que haya negado la ayuda en un momento anterior, cuando el trabajo era menos exigente. También es posible que:

- Otras personas en su vida piensen que usted tiene el trabajo bajo control.
- Ellos no saben qué hacer. Las personas no leen la mente, pero la mayoría dice "sí" cuando se les pregunta.

Tienen miedo o se sienten incómodas en torno a la enfermedad o la discapacidad. Proporcione información sobre la enfermedad para que sea menos atemorizante. Usted puede decir a las personas que tienen miedo o se sienten incómodas en torno a la enfermedad o la discapacidad: "No es contagiosa" o "Bill no puede mantener una conversación, pero le gusta que alguien le lea o cante".

## Cómo pedir ayuda

Como todo lo nuevo, puede sentirse incómodo al pedir ayuda. Las siguientes ideas le ayudarán a empezar.

### Haga una lista

- Averigüe qué ayuda es necesaria. Asegúrese de pensar en todo con lo que pueda necesitar ayuda, no solo los trabajos de cuidado directo. A otras personas se les puede facilitar más el trabajo de jardinería, hacer reparaciones del

hogar, lavar la ropa o preparar la comida que brindar cuidado directo. Cualquier cosa que pueda aligerar su carga es importante.

- Haga una lista de lo que hay que hacer.
- Marque lo que puede hacer razonablemente.
- Decida lo que es realista que hagan los familiares y amigos.
- Averigüe si hay servicios, programas y recursos disponibles en la comunidad para ayudar (consulte la página 52).

### Pida ayuda

Mantenga la lista a la mano de modo que esté preparado para sugerir tareas si las personas llaman o preguntan si pueden ayudarle. Si no necesita de su ayuda de inmediato, agrádeczales y pregúnteles si puede llamarles cuando necesite ayuda en el futuro.

- Sea específico. "Necesito que alguien lleve a Sarah a las citas con su médico todos los miércoles".
- Sea positivo. "Es de gran ayuda cuando alguien hace las compras de comestibles".
- Ofrezca opciones. "¿Podrías recoger las recetas en la farmacia mañana o quedarte aquí con Armando mientras yo voy?"

Recuerde. Puede tomar un tiempo para que se sienta cómodo pidiendo ayuda. Pero dé el primer paso. Piense en un plan y pruébelo. Lo más probable es que se dé cuenta que se hace más fácil con el tiempo.

### Haga una reunión familiar

El cuidado puede unir a las familias, sobre todo cuando todo el mundo siente que tiene un papel importante que desempeñar. Incluso los miembros de la familia que viven fuera de la ciudad pueden ayudar al administrar las facturas o ayudar con las reparaciones del hogar cuando visiten.

Hacer una reunión familiar es una buena manera para que todos estén en la misma habitación y desarrollen un plan.

Más de una conversación puede ser necesaria para averiguar qué hacer. Muchos pasos pequeños son mejores que un salto enorme que deje a todos molestos y más confundidos.

Algunos miembros de la familia podrían desear hacer algo bueno para usted por todo lo que usted hace por el beneficiario del cuidado. No se sienta ofendido ni que está siendo tratado con condescendencia. Aceptelo por lo que es —un agradecimiento por todo lo que hace.

## **Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar (FCSP, por sus siglas en inglés)**

En el Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar, defensores o especialistas con experiencia en prestación de cuidados le ofrecen consejos prácticos y apoyo emocional. Ya sea en persona o por teléfono, estos profesionales escuchan sus preguntas y preocupaciones y entienden los desafíos que enfrenta. El Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar es un recurso de la ADRC; llamar al 1-855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC).

Las siguientes son algunas de las muchas formas en que el Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar puede ser de ayuda para usted. ¡Solo se necesita una llamada telefónica!

### **Consejería para prestadores de cuidado familiar**

Un consejero puede ayudarle a aprender a enfrentar con mayor eficacia las demandas emocionales, o incluso la depresión, que pueden derivarse de la

prestación de cuidados. El consejero puede ayudarle a enfrentar sentimientos de dolor y pérdida, resolver problemas de relaciones o situaciones difíciles, y superar cualquier tipo de estrés, ira y culpa en relación con la prestación de cuidados.

### **Capacitación para prestadores de cuidados**

Powerful Tools for Caregiving es un ejemplo de una serie educativa desarrollada específicamente para los familiares que cuidan a alguien con una enfermedad crónica. Usted aprenderá una variedad de herramientas y estrategias de cuidado personal para reducir el estrés, poder comunicarse de manera más eficaz con la familia y los proveedores de atención médica, hacer frente a los sentimientos difíciles y tomar decisiones de cuidado difíciles.



**¡La ayuda está a una llamada telefónica!**

## Grupos de apoyo para prestadores de cuidados

Un grupo de apoyo para prestadores de cuidados es una enorme fuente de información y apoyo. Aprender de otras personas que estuvieron en situaciones similares a la suya le dará nuevas ideas para enfrentar los momentos difíciles. Saber que no está solo y que otros han pasado por lo usted está pasando trae consuelo a mucha gente.

Para muchos prestadores de cuidados, los grupos de apoyo ofrecen la oportunidad de compartir sus sentimientos con honestidad, sin tener que ser fuerte o presentar un frente valiente para la familia. Nadie entiende tanto como un compañero prestador de cuidados.

Incluso si usted nunca ha pertenecido a un grupo de apoyo, considere buscar uno para prestadores de cuidados o uno que sea específico para su situación. Por ejemplo, hay grupos para personas que cuidan a alguien que ha tenido un derrame cerebral o tiene la enfermedad de Alzheimer, cáncer, SIDA u otra enfermedad.

## El cuidado de relevo

El cuidado de relevo es un servicio donde otra persona entrenada o personal en un centro proporciona atención a corto plazo de unas horas a unos cuantos días a su ser querido, y esto le permite a usted permanecer alejado un tiempo de la prestación de cuidados.

El cuidado de relevo puede ser en su hogar, a través de un programa de servicio diurno para adultos, o en un centro de atención residencial, una residencia asistida o un hogar sustituto para adultos.



**Para comunicarse con su Programa local de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar, llame al número gratuito 1- 855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC) o encuéntrelo en línea en [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org).**

## Información sobre servicios

Hay tantos servicios, programas y recursos disponibles que puede ser difícil saber por dónde empezar o cómo obtenerlos. El personal de su Programa local de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar conoce bien qué servicios están disponibles donde usted vive.

### *Comuníquese con su Programa local de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar*

Si alguno de los servicios de apoyo para prestadores de cuidados le suena interesante, llame a su Programa local de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar.

## Trabajar con su empleador

Se estima que la mitad de todos los prestadores de cuidados son empleados a tiempo completo. Si usted es un prestador de cuidados que está empleado, podría estar luchando para equilibrar su tiempo y energía entre el trabajo y el hogar.

Además de todas las otras sugerencias que se encuentran en esta sección para el importante cuidado personal, las siguientes son algunas sugerencias sobre cómo trabajar con su empleador.

### *Aproveche las políticas y los beneficios del lugar de trabajo, tales como:*

- Horarios flexibles y reducidos, trabajar en casa o a distancia;
- Programas de asistencia para empleados (remisión a consejería, servicios de la comunidad);
- Ley de Ausencia Familiar y Médica (Family and Medical Leave Act) (permite tomar tiempo libre para realizar responsabilidades de cuidados);
- Programas de asistencia de cuidado de dependientes que permiten a los empleados reservar dinero antes de impuestos para pagar los servicios de cuidado de ancianos/prestadores de cuidados.

Hable con su supervisor acerca de sus problemas de prestación de cuidados. Describa la situación abierta y honestamente antes de que se convierta en un problema. Es mejor que su empleador entienda lo que está sucediendo que saque una conclusión inexacta.

Mantenga límites tan claros como sea posible entre el trabajo y el hogar. Por ejemplo, establezca límites a las llamadas telefónicas que no sean de emergencia desde su casa. Programe horarios regulares cuando vaya a llamar y esté pendiente durante los descansos o el almuerzo.

Si usted piensa que tendrá que dejar el trabajo temporalmente para brindar atención a tiempo completo, conozca acerca de la Ley de Ausencia Familiar y Médica (Family and Medical Leave Act o FMLA). La FMLA proporciona protección laboral a los empleados que deben abandonar sus puestos de trabajo por cuestiones médicas familiares, tales como prestar cuidados a un familiar gravemente enfermo.

### *Recursos adicionales*

Más información acerca de la Ley de Ausencia Familiar y Médica (Family and Medical Leave Act o FMLA) está disponible en línea en [www.dol.gov/dol/topic/benefits-leave/fmla.htm](http://www.dol.gov/dol/topic/benefits-leave/fmla.htm).



**Hable con su supervisor acerca de sus problemas de prestación de cuidados. Describa la situación abierta y honestamente antes de que se convierta en un problema.**

Tanto la FMLA como la Ley de Ausencia Familiar de Oregon (Oregon's Family Leave Act u OLFA) generalmente permiten hasta 12 semanas de ausencia sin sueldo en determinadas condiciones cuando un miembro de su familia cubierto tiene una condición de salud grave. Para obtener más información hable con su supervisor o vaya a [www.oregon.gov/boli/TA/docs/OFLA\\_Poster\\_2014.pdf](http://www.oregon.gov/boli/TA/docs/OFLA_Poster_2014.pdf).

El seguro de cuidado a largo plazo puede estar disponible a través de su empleador y podría cubrir algunos cuidados para sus padres; pregunte a su representante personal. Para obtener más información sobre el seguro de cuidado a largo plazo, consulte la página 62.

## Ayuda de los servicios y programas comunitarios para el beneficiario del cuidado

Hay muchos programas y servicios comunitarios disponibles que pueden ayudar al beneficiario del cuidado con cosas como:

- Cuidados físicos tales como vestirse, preparar comidas, ayudar con medicamentos, higiene personal, así como a acostarse o levantarse de la cama, entrar o salir de la tina, sentarse o levantarse del inodoro, o entrar y salir de la casa;
- Cuidar de la casa o el apartamento, como hacer la limpieza del hogar, ir de compras o lavar la ropa;
- Transporte.

## Buscar servicios locales

Comenzar a buscar los servicios locales puede resultar abrumador. La solución es encontrar gente con conocimientos que sepa lo que está disponible donde usted vive. Las siguientes organizaciones pueden ser de utilidad.

También puede ponerse en contacto con el personal de su Programa local de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar, que son recursos valiosos para acceder a los servicios para usted y el beneficiario del cuidado.

## Información y asistencia (I y A) de la ADRC

La Información y Asistencia (I y A) que ofrece la ADRC de Oregon es un servicio gratuito de información y referencia para adultos de 60 años o mayores, personas con discapacidad y familiares y amigos que ayudan a prestar cuidados;

Información y Asistencia forma parte de su ADRC local y está disponible en todos los condados de Oregon.

Las ADRC locales en todo Oregon le pueden ayudar con:

- Planificar, buscar y obtener más cuidado, servicios o programas (por ejemplo, transporte, comidas, limpieza, cuidado personal);
- Explorar opciones para pagar por el cuidado a largo plazo y revisar la elegibilidad para los beneficios;
- Entender el seguro de atención médica y las opciones de medicamentos recetados;
- Proporcionar listados de hogares sustitutos para adultos, residencias asistidas, centros de cuidado residencial y comunidades para trastornos de la memoria a nivel local;
- Organizar las cuestiones jurídicas (por ejemplo, la creación de directivas anticipadas) o hacer remisiones para asesoramiento legal.

Visite [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org) o llame al 1-855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC).

---

## **Benefits Checkup**

Benefits Checkup (BCU) es un servicio integral en línea para la detección de beneficios públicos y privados a nivel federal, estatal y local para adultos mayores de 55 años. BCU puede ayudarle a conectarlo a programas que ayudan a pagar los medicamentos recetados, atención de salud, servicios públicos y otras necesidades. BCU proporciona una descripción detallada de los programas, contactos de información adicional y materiales para ayudar a solicitarlos con éxito. Visite [www.benefitscheckup.org](http://www.benefitscheckup.org).

# Las opciones cuando el cuidado en el hogar ya no es posible

El cuidado residencial es un término usado para describir un hogar o establecimiento donde un adulto puede vivir y obtener ayuda con el cuidado en un entorno comunitario. El cuidado residencial puede ser la decisión correcta si:

- El beneficiario del cuidado tiene necesidades de atención que ya no se pueden satisfacer de manera segura en el hogar;
- El prestador de cuidados está emocional y físicamente exhausto y los recursos de la familia y de la comunidad no son suficientes.

## Prepárese

Aunque la persona que usted cuida no necesite cuidado residencial ahora, es prudente prepararse para



**Aunque la persona que usted cuida no necesite cuidado residencial ahora, es prudente prepararse para esa posibilidad.**

esa posibilidad. Planee con anticipación y conozca cuáles son sus opciones antes de una crisis. Muchos establecimientos de cuidado residencial tienen listas de espera. La visitar un centro no significa que usted tiene que elegir o decidir ahora. Poner su nombre en una lista de espera no es una obligación.

## *Hogares sustitutos para adultos*

Los hogares sustitutos para adultos son residencias unifamiliares con licencia que ofrecen cuidado las 24 horas del día en un entorno con características familiares para un máximo de cinco personas. El objetivo de un hogar sustituto para adultos es proporcionar atención y servicios a los residentes mientras apoya su independencia, elección y derecho a tomar decisiones.

Los hogares sustitutos para adultos ofrecen comidas (incluyendo dietas especiales relacionadas con la medicina), proporcionan o coordinan el transporte a las citas y otras actividades, lavan la ropa, administran medicamentos y ayudan a las personas a comer, vestirse, ir al baño, asearse, caminar y/o acostarse/ sentarse y levantarse de una cama o una silla, y hacer frente a los síntomas de comportamiento, según sea necesario. También proporcionan amistad y la oportunidad para que los residentes vivan en un ambiente seguro y comprensivo.

Una amplia variedad de residentes son atendidos en los hogares sustitutos para adultos, desde los que solo necesitan alojamiento, comida y asistencia personal mínima, hasta aquellos residentes que necesitan atención personal completa o enfermería especializada con la ayuda de enfermeras registradas. Algunos hogares sustitutos para adultos permiten mascotas. En algunos hogares se hablan varios idiomas.

La guía para el consumidor "A Guide to Oregon Adult Foster Homes" es útil si desea explorar los hogares

sustitutos para adultos. Usted puede leer y descargar la guía en [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org). También puede obtener una lista de los hogares sustitutos para adultos en su área si visita ADRC de Oregon en [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org), o si se pone en contacto con el personal de ADRC al 1-855-673-2372.

### ***Centros de atención residencial y residencia asistida***

Los centros de atención residencial y residencia asistida son instalaciones con licencia que proporcionan vivienda y servicios de apoyo para seis o más personas. Los centros de atención residencial y residencia asistida son dos categorías de licencias individuales. Sin embargo, son similares en los servicios que prestan, tales como comidas, lavandería, servicio de limpieza, administración de medicamentos, así como asistencia para el cuidado personal.

Se requiere que los centros de atención residencial tengan apartamentos privados, que van desde un estudio a uno o dos dormitorios. Cada apartamento tiene una cocina y baño privado con ducha adaptada para personas minusválidas. Los centros de residencia asistida ofrecen habitaciones compartidas y privadas. Estos centros no están obligados a proporcionar cocinas ni baños privados.

Se requiere que los centros de atención residencial y residencia asistida tengan una enfermera registrada en el personal o por contrato, pero la enfermera no está obligada a estar en el sitio las 24 horas del día. Las obligaciones y cualificaciones de los prestadores de cuidados directos varían entre centros. Los proveedores de cuidados no están obligados a ser auxiliares de enfermería certificados, aunque el entrenamiento previo a la prestación de servicios a los residentes es obligatorio.

Los centros de atención residencial y residencia asistida son los más adecuados para las personas que quieren seguir siendo tan independientes como sea posible y que sean capaces de dirigir su propio cuidado.

Lea y descargue "Oregon Consumer Guide to Assisted Living and Residential Care Facilities" al visitar ADRC de Oregon en [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org).

Los centros de atención residencial y residencia asistida están obligados a proporcionar una copia de su Declaración de Divulgación Uniforme a todos los consumidores que hagan consultas. Esta declaración resume los servicios que presta el centro y si habría algún cargo adicional. También proporciona información sobre los requisitos de dotación de personal y del centro en relación con los empaques de medicamentos.

Para obtener una lista de los centros de atención residencial y residencia asistida en su área, visite ADRC de Oregon en [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org) o comuníquese con el personal de ADRC al 1-855-673-2372.

### ***Comunidades para trastornos de la memoria***

Las comunidades para trastornos de la memoria proporcionan un entorno seguro para las personas con Alzheimer u otros tipos de demencia. Proporcionan atención dirigida por la persona que se enfoca en sus rutinas diarias y sus preferencias de cómo se proporciona la atención y cuáles son las actividades que realizan.

Todas las comunidades para trastornos de la memoria tienen una licencia subyacente como centro de cuidado residencial, residencia asistida o centro de enfermería. Además de cumplir con los requisitos de licencia, también deben cumplir con los requisitos para la aprobación de la comunidad para trastornos de la memoria. Los requisitos de aprobación incluyen capacitación específica para la demencia para todo el personal, servicios de apoyo a personas con síntomas conductuales, actividades estructuradas y no estructuradas, apoyo familiar y requisitos ambientales mejorados.



**Ingresar a un asilo de ancianos ya no significa que cada persona se queda para siempre. Las personas también van a un asilo de ancianos para recibir rehabilitación o cuidados de enfermería intensivos a corto plazo.**

---

La aprobación de la comunidad para trastornos de la memoria no constituye la recomendación del Departamento de Servicios Humanos de Oregon de esa comunidad.

Las comunidades para trastornos de la memoria deben proporcionar al consumidor que la solicite, una copia de su Declaración de Divulgación Uniforme. Esta declaración resume los servicios que presta el centro y si habría algún cargo adicional. También proporciona información sobre la dotación de personal, capacitación del personal y los requisitos de la comunidad en relación con los empaques de medicamentos.

Para obtener una lista de las comunidades para trastornos de la memoria en su área, vaya a [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org). También puede llamar al personal de ADRC al 1-855-673-2372 para obtener una lista.

### **Asilos de ancianos**

Los asilos de ancianos proporcionan 24 horas de atención de enfermería supervisada, cuidado personal, terapia, administración de la nutrición, actividades organizadas, servicios sociales, alojamiento, comida y lavandería.

Ingresar a un asilo de ancianos ya no significa que cada persona se queda para siempre. Las personas también van a un asilo de ancianos para recibir rehabilitación o cuidados de enfermería intensivos a corto plazo. A menudo, las personas mejoran o deciden que desean volver a casa y recibir los servicios allí.

Si su ser querido termina por necesitar atención en un asilo de ancianos a corto plazo, planifique con anticipación qué tipos de servicios y apoyo serán necesarios después de salir de las instalaciones con el fin de volver a casa o a otro establecimiento de atención residencial.

---

Dependiendo de su situación, hable con un planificador de altas hospitalarias, planificador de altas del asilo de ancianos con el personal de su ADRC local; llame a la ADRC al 1-855-673-2372.

### **Comunidades de retiro/ vida independiente**

Las comunidades de retiro y vida independiente albergan exclusivamente a adultos (normalmente de 55 años o mayores). Los residentes por lo general son sanos y reciben cualquier tipo de atención médica o personal de enfermeras a domicilio o un ayudante de salud en el hogar. El personal de la comunidad de retiro no toma la responsabilidad general de la seguridad y el bienestar del adulto.

Hay todo tipo de comunidades de retiro, desde los desarrollos de viviendas unifamiliares a gran escala hasta las casas o apartamentos a pequeña escala para adultos mayores.

### **Comunidades de retiro de cuidado continuo (CCRC)**

Las comunidades de retiro de cuidado continuo (continuing care retirement communities o CCRC) suelen tener una gama de opciones de alojamiento que incluyen la vida independiente junto con al menos un centro autorizado (residencia asistida, centro de atención residencial o centro de enfermería). Además, una CCRC también puede tener una agencia en el hogar. Una CCRC está diseñada para satisfacer las necesidades de los residentes en un ambiente familiar a medida que envejecen.

Un residente de una CCRC por lo general tiene que firmar un contrato a largo plazo que proporciona vivienda, cuidado personal, limpieza, cuidado del jardín y cuidado de enfermería. Este contrato por lo general implica ya sea una cuota de inscripción o una cuota de aceptación, además de los cargos por servicios mensuales. Aquellos que consideren

mudarse a una CCRC se les recomienda obtener asesoría legal y financiera antes de firmar un contrato. Las CCRC deben registrarse con el estado y revelar información específica sobre los servicios que prestan y sus finanzas.

Las residencias de vida independiente que forman parte de una CCRC no tienen licencia del DHS. Sin embargo, se requiere que los centros de enfermería, atención residencial o residencia asistida ubicados en las instalaciones obtengan una licencia debido a sus requisitos para brindar atención.

Para obtener una lista de las CCRC en su área, vaya a [www.ADRCofofOregon.org](http://www.ADRCofofOregon.org). También puede llamar al personal de ADRC al 1-855-673-2372 para obtener una lista.

# Pagar por los servicios en un centro de atención

El cuidado a largo plazo se paga a menudo en forma privada y como desembolso directo (financiado a través de las anualidades del plan de ahorro, algunas pólizas de seguro de vida o hipotecas inversas) o con seguro médico o de cuidado a largo plazo. El financiamiento generalmente es una combinación de cualquiera de estas opciones.

## Medicare

Medicare es un programa de seguro médico del gobierno para las personas de 65 y mayores, algunas personas menores de 65 años con discapacidades y



**El cuidado a largo plazo se paga a menudo en forma privada y como desembolso directo o con seguro médico o de cuidado a largo plazo.**

personas de cualquier edad que viven con insuficiencia renal permanente. Paga por muchos de los gastos de atención de salud, pero no cubre todos.

Medicare tiene límites en el tipo y la duración de la atención que financia. Medicare paga por ciertos servicios cuando se cumplen las condiciones durante un tiempo limitado en un asilo de ancianos o por los servicios prestados por una agencia de salud en el hogar de la persona. Medicare y las pólizas suplementarias de Medicare no pagan estancias de largo plazo en un asilo de ancianos, hogar sustituto para adultos, atención residencial o centro de residencia asistida ni por servicios de atención a domicilio.

Póngase en contacto con una oficina de la Administración del Seguro Social para obtener una solicitud de Medicare y obtener más información sobre el programa. Busque en la sección "Federal Government" (Gobierno federal) de la guía telefónica bajo "Social Security Administration" (Administración del Seguro Social) o visite [www.ssa.gov/pgm/medicare.htm](http://www.ssa.gov/pgm/medicare.htm).

## *Recursos adicionales*

La línea de ayuda de Senior Health Insurance Benefits Assistance (SHIBA) ofrece ayuda gratuita a las personas de todas las edades que tengan preguntas sobre el seguro de salud. Llame al 1-800-722-4134 o vaya a [www.oregon.gov/DCBS/SHIBA/Pages/index.aspx](http://www.oregon.gov/DCBS/SHIBA/Pages/index.aspx).

Usted puede encontrar más información acerca de Medicare en [www.MedicareStartsat65.org](http://www.MedicareStartsat65.org).

## Medicaid

Medicaid es un programa de seguro médico del gobierno disponible para las personas con ingresos y recursos muy limitados. Medicaid puede pagar por los servicios en su propia casa, programa de servicio diurno para adultos, hogar sustituto para adultos, atención residencial o centro de residencia asistida que acepte clientes de Medicaid. Además, usted debe cumplir con los requisitos financieros y tener importantes limitaciones en su capacidad de realizar actividades diarias tales como bañarse, caminar o ir al baño.

Para obtener más información para solicitar Medicaid, comuníquese con la ADRC de Oregon en [www.ADRCoOregon.org](http://www.ADRCoOregon.org) o llame al 1-855-673-2372.

## Otros programas de seguro

### Seguro de cuidado a largo plazo

El seguro de cuidado a largo plazo es el seguro primario que paga por el cuidado a largo plazo. Se trata de un plan de seguro médico privado de autopago. El seguro de cuidado a largo plazo cubre los costos de la atención a largo plazo que no están cubiertos por otro seguro médico. Las primas se basan generalmente en la edad, salud, duración del periodo de deducible, cantidad pagada y duración de los beneficios.

Hay muchos planes y todos varían en elegibilidad, costos y servicios cubiertos. Por tanto, es importante entender lo que está comprando y si se adapta a sus necesidades.

Un voluntario de Senior Health Insurance Benefits puede responder a sus preguntas sobre el cuidado a largo plazo.

## Beneficios para veteranos

Si usted es un veterano de guerra o cónyuge sobreviviente (casado en el momento de la muerte del veterano), puede ser elegible para una pensión, seguro de salud o atención a largo plazo a través del Departamento de Asuntos de Veteranos (VA, por sus siglas en inglés) de Oregon. Además, el padre dependiente de un veterano que falleció en servicio o que falleció por una discapacidad relacionada con el servicio puede ser elegible para recibir Compensación por Dependencia e Indemnización de VA.

Puede comunicarse con el Departamento de Asuntos de Veteranos de Guerra de Oregon al 1-800-828-8801, 503-373-2000 o [www.oregon.gov/ODVA/Pages/index.aspx](http://www.oregon.gov/ODVA/Pages/index.aspx).

## Recursos adicionales

El sitio web de la División de Seguros de Oregon tiene información útil sobre el seguro de cuidado a largo plazo. Visite [www.oregon.gov/DCBS/INSURANCE/Pages/index.aspx](http://www.oregon.gov/DCBS/INSURANCE/Pages/index.aspx) (haga clic en "Get Help" [obtener ayuda] y luego en "Long-term care" [Atención de largo plazo]). La línea de ayuda de Senior Health Insurance Benefits Assistance (SHIBA) ofrece ayuda gratuita a las personas de todas las edades que tengan preguntas sobre el seguro. Llame al 1-888-877-4894.

# Planificación para el futuro

Los adultos que planean su futuro con anticipación tienen mejor oportunidad de asegurar su continua independencia y bienestar. Planear su futuro con anticipación le da más:

- Tiempo para pensar, aclarar y comunicar sus objetivos y necesidades;
- Control de sus elecciones y opciones;
- Posibilidad de proteger su seguridad financiera;
- Tranquilidad.

Para obtener información sobre la planificación legal y financiera para un ser querido, vaya a [www.oregonlawhelp.org](http://www.oregonlawhelp.org) y haga clic en "Seniors 60+".

## Planificación financiera

Elaborar un plan financiero hoy ayudará a proteger sus ahorros y le dará tranquilidad.

## Más información de planificación

- El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. tiene un sitio web de Planificación del cuidado a largo plazo que lo orientará por algunas preguntas sobre la situación de una persona. También proporciona información personalizada para ayudar a aprender más acerca de los servicios de cuidado a largo plazo disponibles, cuánto puede llegar a pagar uno por el cuidado a largo plazo y cuáles opciones de financiamiento están disponibles para apoyar los costos del cuidado a largo plazo. Visite [www.LongTermCare.gov](http://www.LongTermCare.gov).
- AARP tiene una extensa sección sobre la inversión y la planificación de la jubilación. Visite [www.aarp.org/work/retirement-planning](http://www.aarp.org/work/retirement-planning).

- El Instituto de la Mujer para una Jubilación Segura (Women's Institute for a Secure Retirement o WISER) tiene varias publicaciones sencillas y fáciles de leer sobre este tema. Visite [www.wiserwomen.org](http://www.wiserwomen.org) (haga clic en "Publications").

## Planificación legal

Es importante que todos los adultos piensen y comuniquen a los seres queridos y profesionales de la salud lo que quieren que suceda si es necesario tomar decisiones médicas y ellos ya no pueden comunicar sus deseos.

A menudo es incómodo hablar de cosas como el dinero, los testamentos, la enfermedad y la muerte. Al superar su malestar ahora, a veces se pueden evitar problemas insuperables si surge una crisis y la persona ya no es capaz de comunicar sus deseos.

Usted puede tranquilizarse al saber que tiene un plan para el "qué pasaría" y una buena comprensión de lo que el beneficiario del cuidado quiere si ya no puede tomar o comunicar decisiones.

## Recursos adicionales

El Kit de herramientas del consumidor para la planificación anticipada del cuidado de la salud (Consumer's Toolkit for Health Care Advance Planning) de la Asociación de Abogados de Estados Unidos es un kit de herramientas con una variedad de hojas de trabajo de autoayuda, sugerencias y recursos.

El kit de herramientas puede ayudar a usted o a su ser querido a descubrir, aclarar y comunicar lo que es importante de cara a una enfermedad grave. Visite [www.abanet.org/aging/toolkit/home.html](http://www.abanet.org/aging/toolkit/home.html).

Tenga un debate abierto con todos los involucrados. Reconozca que, si bien estos son temas difíciles de discutir, es importante saber lo que el beneficiario del cuidado espera y quiere con respecto a la atención de salud, disposiciones de vida y decisiones de fin de vida.

Una buena planificación anticipada respecto de las decisiones de atención de la salud es una conversación continua sobre los valores, las prioridades y el sentido y la calidad de vida de uno.

## Testamentos

Un testamento es un documento legal que describe lo que sucede a sus propiedades después de su muerte. Un testamento define quién recibirá las propiedades y en qué cantidades. Un testamento también puede, si es necesario:

- Nombrar a un tutor para hijos menores (o mascotas);
- Identificar a alguien más para que administre los bienes dejados después de la muerte en nombre de hijos u otras personas;
- Identificar a un "albacea" para que administre las propiedades y los asuntos a partir de la muerte hasta que se resuelva la sucesión.

## Poder notarial

Este documento legal, firmado por una persona competente, da a otra persona la autoridad para manejar algunos o todos los asuntos de la persona. Dependiendo de cómo se escriba, puede seguir funcionando incluso si la persona queda incapacitada.

## Directiva anticipada

Una directiva anticipada para el cuidado de la salud de Oregon permite a un individuo:

- 1) Nombrar a otra persona, llamada representante de atención médica, para tomar decisiones

relacionadas con el cuidado de la salud una vez que el individuo ya no es capaz de tomar sus propias decisiones, y

- 2) Poner por escrito el tipo de atención médica o decisiones médicas que una persona desea tomar, si él o ella ya no pueden comunicarlo en el futuro.

Todos los adultos deben tener directivas anticipadas. Un accidente o enfermedad grave pueden ocurrir de repente.

A pocas personas les gusta hablar o pensar en estas cosas. No tener esta discusión o no tener directivas



**Aprenda más acerca de los testamentos y otras herramientas de toma de decisiones legales en la página web de la Barra del Estado de Oregon, [www.osbar.org/public/legalinfo/wills.html](http://www.osbar.org/public/legalinfo/wills.html).**

anticipadas puede poner una carga aún más pesada sobre sus seres queridos, en caso de suceder lo impensable.

El formulario de Directiva anticipada se colocó en la ley de Oregon en 1993. Sustituyó los formularios de planificación de atención de la salud utilizados anteriormente en Oregon: la Directiva para los médicos, también conocida como Última voluntad y el Poder notarial para la atención médica. El formulario de Directiva anticipada se puede encontrar en [www.oregon.gov/DCBS/insurance/shiba/topics/Pages/advancedirectives.aspx](http://www.oregon.gov/DCBS/insurance/shiba/topics/Pages/advancedirectives.aspx).

Es posible completar una Directiva anticipada sin la ayuda de un abogado. A menos que la persona entienda claramente todas las opciones y los hechos, podría ser mejor consultar con un abogado antes de elaborar documentos legales, incluida una Directiva anticipada.

### **Orden médica para tratamiento de soporte vital (Physician Orders for Life-Sustaining Treatment o POLST) o No resucitar (Do Not Resuscitate o DNR)**

Una POLST es la orden de un médico discutida y acordada entre el paciente y el médico. El formulario de POLST se utiliza cuando se acerca el fin de la vida de una persona con una enfermedad grave. Las órdenes del médico firmadas en un formulario de POLST indican claramente el tipo de tratamiento que una persona desea o no desea recibir en caso de emergencia.

Un médico tiene una discusión de fin de vida con el paciente y traduce la voluntad del paciente en órdenes reales del médico en el formulario de POLST. Tener un formulario de POLST completado ayuda a asegurarse de que otros profesionales médicos sigan los deseos del paciente sin demora. Una POLST

puede contener una orden de No resucitar (Do Not Resuscitate o DNR), pero una orden de DNR solo es una opción de planificación de los cuidados al final de la vida que se puede encontrar en una POLST. Visite [www.oregonpolst.org](http://www.oregonpolst.org) para obtener más información.

### **Tutores**

Si una persona es discapacitada o queda discapacitada, se podría solicitar a la corte que designe a un tutor y/o custodio legal para la persona. Después de un proceso detallado y la debida revisión, el juez firma los papeles para designar a un tutor/custodio. Los tutores deben actuar en nombre de la persona y tomar decisiones que reflejen los valores y las necesidades de la persona.

Un tutor es designado para supervisar específicamente la propiedad, los ingresos y las finanzas de una persona. Un tutor supervisa los deberes no financieros que le sean asignados por la corte, con los deberes limitados a los aprobados por la corte.

Una tutela o custodia puede ser costosa y lleva mucho tiempo y rara vez es necesaria si existen otras directivas, como un poder notarial duradero para el cuidado de la salud.

Es necesario consultar a un abogado si usted está considerando la tutela o custodia de un ser querido.

### **Consulte a un abogado**

Muchas personas nunca han contratado a un abogado ni pensado en necesitar uno. Una enfermedad o discapacidad a largo plazo pueden cambiar dramáticamente la vida. Es útil contar con el asesoramiento de expertos para evitar posibles efectos devastadores sobre usted o su familia.

---

Un abogado que practica la ley general puede hacer todo lo que se necesita. Si la situación financiera es más complicada, un abogado con experiencia en planificación patrimonial y/o derecho de ancianos podría requerirse para ordenar los ingresos, bienes, cuentas bancarias y otros activos. Los abogados que se especializan en la planificación patrimonial o de derecho de ancianos también a menudo están familiarizados con las leyes de discapacidad y con la elegibilidad y los beneficios de Medicare y Medicaid.

### ***Encontrar un abogado***

Corresponde a las personas determinar qué tipo de abogado, y qué abogado, será mejor para ellas. Amigos y conocidos de confianza podrían dar recomendaciones. Otros profesionales como banqueros, contadores y agentes de seguros también podrían tener sugerencias. O bien, póngase en contacto con:

- El Servicio de Referencia de Abogados de la Barra del Estado de Oregon al 503-684-3763 o [www.osbar.org/public/ris/ris.html#referral](http://www.osbar.org/public/ris/ris.html#referral).

### ***Recursos adicionales***

- El sitio web de la Academia Nacional de Abogados en Derecho de Ancianos (National Academy of Elder Law Attorneys) tiene una lista de abogados que se especializan en derecho de ancianos en [www.naela.org/Applications/ConsumerDirectory/](http://www.naela.org/Applications/ConsumerDirectory/).

### **Tener y conservar un inventario**

Una lista de los bienes de una persona y dónde se pueden encontrar es una parte importante de la planificación responsable de una crisis inesperada o la muerte. Haga una lista y actualícela periódicamente. Asegúrese de que una persona de confianza sepa dónde se conserva la lista. Anime a sus padres o a otros seres queridos a que hagan lo mismo.

### ***Recursos adicionales***

AARP diseñó un formulario para ayudar a documentar dónde localizar documentos importantes antes de que ocurra una crisis. Revíselo en el sitio web de AARP [www.aarp.org](http://www.aarp.org) (haga clic en "caregiving-parent").

# Conexión de Recursos de Envejecimiento y Discapacidad (ADRC)

La Conexión de Recursos de Envejecimiento y Discapacidad (Aging and Disability Resource Connection o ADRC) es un servicio gratuito que ofrece al público una sola fuente de información y ayuda sobre temas que afectan a los adultos mayores y personas con discapacidad, independientemente de sus ingresos. Es fácil acceder a la ADRC. Simplemente llame, visite el sitio web o vaya a una oficina local.



Visite el sitio web de ADRC de Oregon para aprender más sobre los temas tratados en este manual.

Además, aprenda más acerca de:

- Los tipos de servicios de cuidado, los programas y recursos disponibles y cómo encontrarlos;
- Opciones de vivienda residencial para una persona que ya no puede vivir en su casa (listas por ciudad o condado están disponibles);
- Recursos estatales, federales y locales que pueden ayudar a pagar el cuidado y los medicamentos recetados;
- Planificación del cuidado a largo plazo que incluye:
  - » Los pasos legales y financieros necesarios para ayudar a planificar con prudencia para el futuro;
  - » Consejos sobre el envejecimiento saludable, la nutrición, la actividad física y el mantenimiento de su mente activa.

**Para obtener más  
información, vaya a  
[www.ADRCoforegon.org](http://www.ADRCoforegon.org)  
o llame al  
1-855-ORE-ADRC o  
1-855-673-2372**

## Registro de medicamentos

### *Lleve un registro*

Lleve un registro de todos los medicamentos que tome el beneficiario del cuidado. Llévelo siempre consigo a todas las citas médicas.

Medicamento	Dosis	Médico que receta	Fecha que se recetó	Color, tamaño y forma	Para lo que sirve	Instrucciones especiales
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

## Lleve un registro

Lleve un registro de todos los medicamentos que tome el beneficiario del cuidado. Llévelo siempre consigo a todas las citas médicas.

Medicamento	Dosis	Médico que receta	Fecha que se recetó	Color, tamaño y forma	Para lo que sirve	Instrucciones especiales
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

## Programa para tomar los medicamentos

### *Establecimiento de un programa*

Una parte importante del manejo de los medicamentos es ayudar al beneficiario del cuidado a recordar lo que debe tomar y cuándo tomarlo. Prepare una tabla. Anote el día y la hora en que se debe suministrar cada medicamento.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
8 a.m.							
Mediodía							
6 p.m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

8 a.m.							
Mediodía							
6 p.m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

8 a.m.							
Mediodía							
6 p.m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

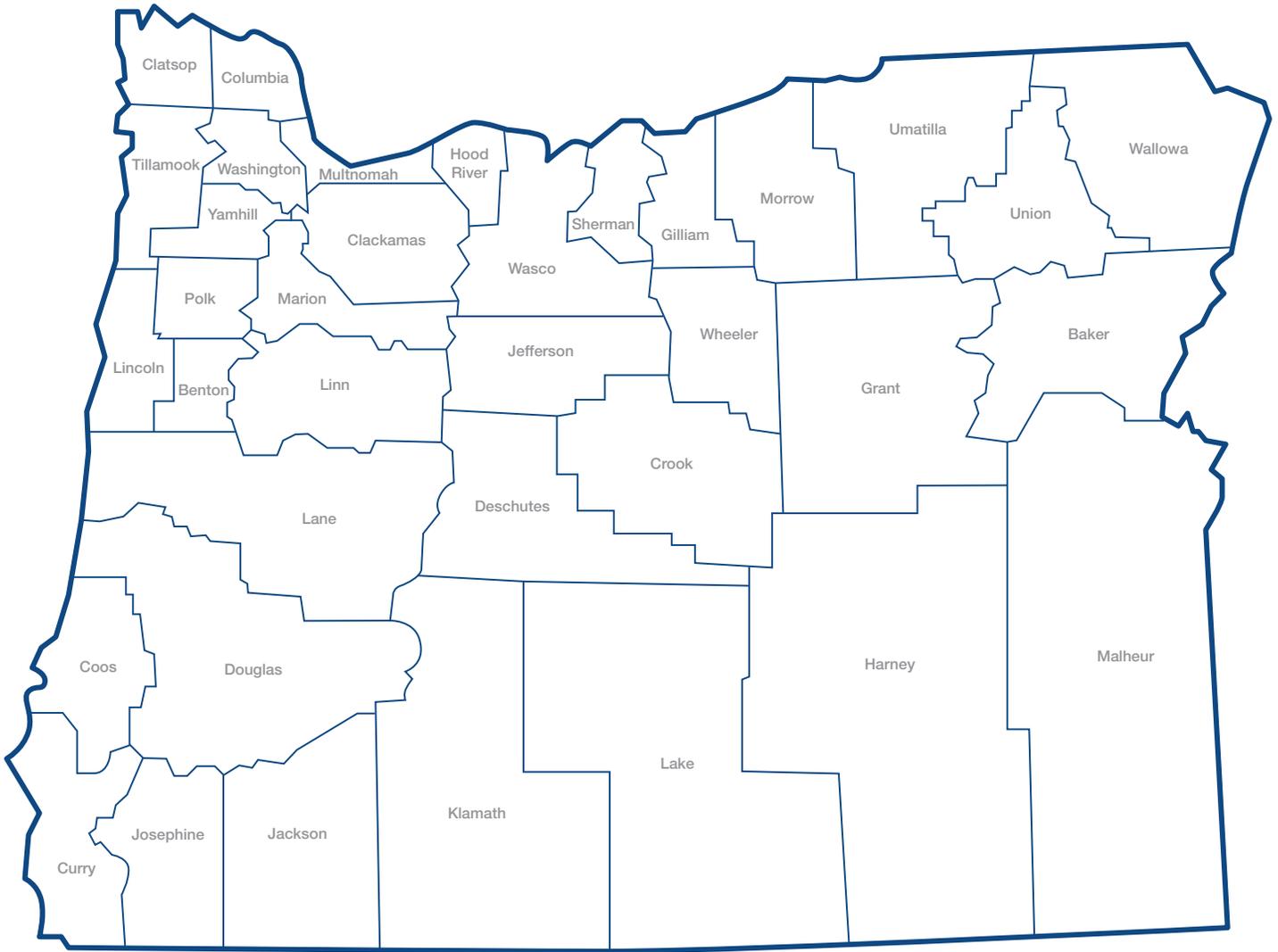
## Establecimiento de un programa

Una parte importante del manejo de los medicamentos es ayudar al beneficiario del cuidado a recordar lo que debe tomar y cuándo tomarlo. Prepare una tabla. Anote el día y la hora en que se debe suministrar cada medicamento.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
8 a.m.							
Mediodía							
6 p.m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

8 a.m.							
Mediodía							
6 p.m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

8 a.m.							
Mediodía							
6 p.m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							



**1-855-673-2372 o**  
**1-855-ORE-ADRC**  
**[www.ADRCoforegon.org](http://www.ADRCoforegon.org)**

El presente documento se puede proporcionar a solicitud en un formato alternativo para personas con discapacidades o en un idioma diferente al español para personas con capacidades limitadas en español. Para solicitar esta publicación en otro formato o idioma, comuníquese con la Sección de Publicaciones y Diseño al 503-378-3486, 711 para TTY, o envíe un correo electrónico a [dhs-oha.publicationrequest@state.or.us](mailto:dhs-oha.publicationrequest@state.or.us).